தமிழகத்தில் குழந்தைகளின் உரிமை

நிலை அறிக்கை - 2018

மனித உரிமை மேம்பாடு மற்றும் ஆராய்ச்சி அமைப்பு
HUMAN RIGHTS ADVOCACY AND RESEARCH FOUNDATION (HRF)

பொருளடக்கம்

1	தமிழ்நாட்டில் குழந்தைகளின் நிலை ஒருபார்வை	1
2	இடம்பெயறும் குழந்தைகள்	22
3	தமிழ்நாட்டில் பெண் குழந்தைகள்	29
4	பெண்கருக்கொலை மற்றும் சிசுக்கொலை ஒரு கண்ணோட்டம்	32
5	ஜவுளி மற்றும் ஆடைத் தொழில்களில் பணிபுரியும் பெண் குழந்தைத் தொழிலாளிகள்	36
6	தமிழ்நாட்டின் மீனவ குழந்தைகளின் நிலை	40
7	தமிழ்நாட்டின் பழங்குடி குழந்தைகளின் நிலை	42
8	தமிழகத்தில் மாற்றுத்திறன் குழந்தைகளின் நிலை	44
9	குழந்தைகளுக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கிறதா தமிழ்நாட்டின் நிதி நிலை அறிக்கைகள்: ஒன்பது வருட தரவு ஆய்வின் ஆரம்ப நிலைக் கண்டுபிடிப்புகள்	46
10	தமிழகத்தில் மனித உரிமைக் கல்வி 2018	48
11	தமிழ்நாடு, மாநில குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்தின் நிலை	54
12	தமிழ்நாடு குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்தின் செயல்பாடுகளும் திறன்பட செயல்படுவதற்கான பரிந்துரைகளும்	58
13	குழந்தை உரிமைக் குறியீடுகளில் 32 தமிழக மாவட்டங்களின் தரவரிசை	61
14	விளக்கப்படம்	93
15	ஆதாரங்களுக்கான மூல அட்டவணைகள்	109

தமிழகத்தில் குழந்தைகளின் உரிமை: நிலை அறிக்கை– 2018

மனித உரிமை மேம்பாடு மற்றும் ஆராய்ச்சி அமைப்பு
தொ.பே : + *044 22251304, 86680 91451*
Email :childrights@hrf.net.in
website : hrf.net.in
FB : HRFnet

Status Report on Child Rights in Tamil Nadu - 2018

Human Rights Advocacy and Research Foundation
Phone : + 044 22251304
Email :childrights@hrf.net.in
website : hrf.net.in
FB : HRFnet

March 2018

Creative commons license 3.0

ஈடுபடுதல் மற்றும் பேச்சுவார்த்தைக்கு தரவுகள் தரும் ஆதாரம்

Data Speaks: Evidence for Engagement and Dialogue

குழந்தைகளும் இந்நாட்டின் குடிமக்களே. நம் சமூகத்தைச் சேர்ந்த ஒவ்வொரு தனிமனிதர்கள் மற்றும் நிறுவனங்களுக்கும் குழந்தைகளை அக்கறையுடன் வளர்க்கும் கடமை இருக்கிறது. இதனால் குழந்தைகளின் அதிநுட்பம் அனைவராலும் உணரப்படும். ஆனால் ஆராய்ந்து பார்த்தால் யதார்த்தம் வேறாக இருப்பதைக் காணலாம். மிகுந்த நல்லெண்ணங்களுடன் குழந்தைகளின் பாதுகாப்பு, அவர்களின் மேலுள்ள அக்கறை மற்றும் நலன் கருதி கொள்கை குறிப்புகள், சட்டங்கள், திட்டங்கள் மற்றும் பல்வேறு அரசு இயந்திரங்கள் இந்திய அரசியலமைப்பில் வடிவமைக்கப்பட்டிருந்தாலும் குழந்தைகளும் வயதானோர் எதிர்கொள்ளும் அதே சமூகச் சிக்கல்களை சந்திக்கின்றனர். பாதிப்புகள், வேறுபாடுகள், வன்முறை மற்றும் புறக்கணிப்பு ஆகியவை அடங்கிய நீண்ட பட்டியலில் வயதும் இணைகிறது.

சமூகம் எந்த பரிமாணங்களில் எவ்வாறெல்லாம் அதன் கடமைகளை செய்ய தவறுகிறது என்பதனை அறியவும், பிரச்சனைகள் உள்ள இடங்களைத் துல்லியமாக கண்டறிவதற்கும் பலதரப்பட்ட இடங்களில் இருந்து தரவுகளை ஒருங்கிணைத்திருக்கிறது இந்த நிலை அறிக்கை. எடுத்துக்காட்டாக, தேசிய குடும்ப நல்வாழ்வு கணக்கெடுப்பின் (NFHS–4, 2015–16) தரவுகள் குழந்தைத் திருமணங்கள் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் இருப்பதைக் காட்டுகிறது. ஆனால், காவல்துறையில் குழந்தைத் திருமணங்களுக்கு எதிராக, அதிகமான வழக்குகள் பதிவு செய்யப்படாததை தமிழ்நாடு மாநில குற்ற ஆவண காப்பகத்தின் தரவுகள் வெளிப்படுத்துகிறது. இந்தத் தரவுகள் ஓரளவிற்கு அண்மையில் சேகரிக்கப்பட்டாலும், பெரும்பாலானவை ஒழுங்கற்று, வெகுஜன மக்கள் அணுகக்கூடியதாக இல்லை. குறிப்பாக தலித்துகள், ஆதிவாசிகள், LGBTQIA+, மீனவர்கள், மொழி சார்ந்த மற்றும் மதம் சார்ந்த சிறுபான்மையினர்கள், மாற்றுத்திறனாளர்கள் ஆகிய பிரிவுகளை குறித்த, சமீபத்திய மாவட்ட வாரியான தரவுகளைப் பெறுவது மிகவும் கடினமாக இருந்தது. குழந்தைகளின் பாலியல் விகிதம் மற்றும் ஆண் குழந்தைகளுக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுவதை குறிக்கும் தரவுகள் குறித்து சமீபத்தியத் தகவல்களைப் பெறமுடிந்தாலும் மாவட்ட அளவில் பகுக்கப்பட்ட கடைசி குழந்தையின் பாலின விகிதத்தை (Sex Ratio of the Last Child-SLRC) பெற இயலவில்லை. அடுத்தடுத்த அறிக்கைகளில் இந்த குறைகளை நிவர்த்தி செய்ய முற்படுவோம்.

அரசின் கொள்கை குறிப்புகளில் சில தரமான தரவுகள் இருந்தாலும் அவை பெரும்பாலும் உண்மையான செயல்பாட்டிற்கு இட்டுசெல்வதில்லை. அரசின் தொடர்ந்த நடவடிக்கை முழுமையானதாக இருப்பதில்லை. இதற்கு காரணம் ஜனநாயக குடியரசின் முக்கியமான காவலர்களாக விளங்கும், களத்தில் இயங்கும் மனித உரிமை காப்பாளர்களான, பொறுப்பான குடிமக்களிடம் போதிய தரவுகள் இல்லாததே. இந்த நிலை அறிக்கை, அரசின் தகவல்கள் மற்றும் தரவுகள் குடிமக்களை சென்றடையாததை கவனத்தில் கொண்டு, அவை எளிமையான வடிவில் பரவலாக கிடைக்க செய்யும் நோக்குடன் உருவாக்கப்படுள்ளது. இதன் வழியாக பொறுப்பான குடிமக்கள், மக்களின் விருப்பம் மற்றும் நோக்கங்கள் பூர்த்தி செய்யப்படுவதை உறுதிசெய்வதோடு, வளங்களின் ஒதுக்கீடு மற்றும் பயன்பாட்டை மேலும் திறம்பட இயங்கச் செய்து, குறைகள் இருக்கும் இடங்களில் சரி செய்யப்படுவதை உறுதி செய்வார்கள். இந்தத் தரவுகள் மூலம் பயனுள்ள மற்றும் புதுமையான தலையீடுகளின் வழியாக நாம் சிக்கல்களின் மூலக் காரணங்களை கண்டறிந்து அதனை திறம்பட எதிர்கொள்ளவும் துரிதமான, ஆற்றல்மிக்க தீர்வுகளை வடிவமைக்கவும் முடியும்.

இந்த நிலை அறிக்கை மாவட்ட வாரியான எளிமையாக்கப்பட்ட தரவுகளை, அடிமட்ட தளத்தில் இருக்கும் மனித உரிமைக் காவலர்களுக்கு கிடைக்கச் செய்து, அவர்களின் அறிவார்ந்த உரையாடல்களுக்கும்

தலையீட்டிற்கும் வழிவகுக்கிறது. இது புறக்கணிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் எந்த நிலையில் எவ்வாறு இருக்கிறார்கள் என்பதை அறிவதற்கு உதவும் என்றும் நம்புகிறோம். மிக தரமான தரவுகள், சமூகங்கள் சார்ந்த போக்கு, பகுப்பாய்வு மற்றும் தேவைகளை கண்டறிவதன் மூலம் குறிப்பான தேவைகளை பூர்த்தி செய்யக்கூடிய, தலையீட்டை வடிவமைப்பதை சாத்தியமாக்கி, நுணுக்கமான புரிதலுடன் அதை வழங்கி, சீரமைக்கவும் முடியும். இது மட்டுமே பாதிக்கப்பட்ட சமூகங்களின் ஈடுபாட்டை நிஜமாக்கி நிலையான வளர்ச்சியை உறுதி செய்யும்.

புள்ளிவிவரங்கள் பற்றிய குறிப்பு: பதிவுசெய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை குறித்த நுணுக்கங்களை நாம் புரிந்துகொள்வது மிக அவசியம். இவை வெறும் பதிவுசெய்யப்பட்ட வழக்குகளை மட்டுமே குறிக்கின்றன, நிகழ்ந்த சம்பவங்களைக் குறிக்கவில்லை. பொதுவாக பெரும்பாலான குற்றங்களுக்கு எதிராக வழக்கு பதிவு செய்யப்படவில்லை என்று எடுத்துக்கொண்டோமேயானால், குறிப்பிட்ட மாவட்டங்களில் அதிகமான வழக்குப்பதிவிற்கு காரணம் அங்கு விழிப்பான குடிமக்களின் செயல்பாடு மற்றும் புரிதலுடைய ஒரு அமலாக்க அமைப்பின் கூட்டு முயற்சியே ஆகும். பல இடங்களில், ஏன் சில மாநிலங்கள் முழுவதிலும், பிரச்சனைகள் (குழந்தைத் திருமணங்கள், பாலின தேர்வு ரீதியிலான கருக்கலைப்பு, குழந்தைகளுக்கு எதிரான வன்முறை) பரவலாக இருப்பினும் அவை சமூகத்தின் பழக்கவழக்கமாக ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகிறது. இவ்விடங்களில், காவல்துறையினர் அந்த சமூகத்தை சார்ந்தவர்களாக இருந்து, அச்சமூகத்துடைய மனப்பான்மையையே கொண்டிருப்பதால் அவற்றை குற்றமாக கருதாமல் வழக்குகள் பதிவு செய்வதில்லை.

இந்த அறிக்கை பின்வரும் ஐந்து பகுதிகளை உள்ளடக்கியது. பகுதி I- நிலை அறிக்கை குறித்த கண்ணோட்டத்தையும், பகுதி II – தமிழ்நாட்டில் பல்வேறு குழந்தைகளின் உரிமைகள் சார்ந்த சட்டங்கள் மற்றும் வழிமுறைகளின் செயல்பாடு குறித்த வல்லுநர்களின் கட்டுரைகளும், பகுதி III – தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட குறியீடுகளின் (indicators) மாவட்ட வாரியான தர வரிசை, பகுதி IV – தரவுகளின் விளக்கப்படம் மற்றும் பகுதி V – தரவுகளின் மூலப்பட்டியல்.

இந்த நிலை அறிக்கையில் நீண்டகால கள அனுபவமிக்க மூத்த செயல்பாட்டாளர்களின் கட்டுரைகள், நிகழ்காலச் சிக்கல்களையும் அடிமட்ட அளவில் தோன்றும் பிரச்சனைகளையும் சுட்டிக்காட்டுகிறது. தங்களின் நெருக்கடியான கடமைகளுக்கு இடையில், பங்களிக்க உடனே ஒப்புதல் அளித்ததோடு குறிப்பிட்ட நேரத்தில் தங்களின் கட்டுரைகளை வழங்கிய அனைவருக்கும் எங்களின் மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறோம்.

இந்த நிலை அறிக்கை தொகுப்பை HRF ன் இதர உறுப்பினர்களின் உதவியுடன் முன்னின்று ஒருங்கிணைத்து உருவாக்கிய தமிழரசிக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மேலும் தரவு பதிவேற்றத்திற்கு உதவிய சவுமியா, தரவுகளை சரிபார்த்த சித்ரா தேவி மற்றும் சக்தி வடிவேல், தரவரிசைஆய்வுப் பணிகளை மேற்கொண்ட ரேவதி மற்றும் இந்திரா அவர்களுக்கும் என்னுடைய தனிபட்ட நன்றிகள். தரவுகளை சேகரிப்பதில் பங்காற்றிய சென்னைக் கிறிஸ்துவக் கல்லூரியில் BSW இறுதி ஆண்டு பயின்று வரும் மாணவர் ஜான் பெஞ்ஜமின் அவர்களின் பங்களிப்பு அறிக்கையை குறுகிய காலத்தில் முடிப்பதை சாத்தியமாக்கியது. மேலும் எங்களுடைய மொழிபெயர்பாளர்கள் வழக்கம்போல் பாராட்டுக்குரிய பணியைச் செய்திருக்கிறார்கள். அவர்களின் எளிமையான மொழிநடை அனைத்து தரப்பு மக்களையும் சென்றடைவதைச் சாத்தியமாக்கியிருக்கிறது. அவர்களுக்கும் எங்களுடைய மனமார்ந்த நன்றிகள்.

எட்வின்
அறங்காவலர் மற்றும் திட்ட இயக்குநர்
மனித உரிமை மேம்பாடு மற்றும் ஆராய்ச்சி அமைப்பு.

தமிழ்நாட்டில் குழந்தைகளின் நிலை: ஒருபார்வை

பிம்லா சந்திரசேகரன் & எட்வின்

குழந்கைளின் எண்ணிக்கை

இந்தியா 1.2 பில்லியன் குடிமக்களுடன் உலகிலேயே இரண்டாவது மிக அதிக மக்கள் தொகை கொண்ட நாடாக உள்ளது. இவர்களில் கிட்டத்தட்ட 40%(38.9%) பேர் குழந்தைகள். பட்டியல் சாதியினர் (41.3) மற்றும் பட்டியல் பழங்குடியினக் (43.8) குழந்தைகளின் விகிதம் தேசிய சராசரியைவிட சற்று அதிகமாகவே உள்ளது. மொத்த மக்கள் தொகையில் 2.2% மக்கள் மாற்றுத்திறனாளிகளாக இருக்கின்றனர். இவர்களில் 29% பேர் குழந்தைகள். இந்தியாவோடு ஒப்பிடுகையில் தமிழ்நாட்டில் 18 வயதுக்கு கீழ் உள்ளவர்களின் மக்கள் தொகை 30.4%. பட்டியல் சாதியினர் வகுப்பில் 33.4% மற்றும் பட்டியல் பழங்குடியினர் வகுப்பில் 37% குழந்தைகள் உள்ளனர். ஒட்டுமொத்த ஊனமுற்றோர் தொகையில் 23% பேர் குழந்தைகளாக உள்ளனர்.

மக்கள் தொகை			
இந்தியா	**ஆண்**	**பெண்**	**மொத்தம்**
0-18	247,489,356	224,622,121	472,111,477
15-19	53,137,981	46,529,380	99,667,361
அனைத்து வயதினர்	623,270,258	587,584,719	1,210,854,977
பட்டியல் சாதியினர் (SC)	**ஆண்**	**பெண்**	**மொத்தம்**
0-18	43,569,025	39,780,746	83,349,771
15-19	11,165,527	9,737,869	20,903,396
அனைத்து வயதினர்	103,535,314	97,843,058	201,378,372
பட்டியல் பழங்குடியினர் (ST)	**ஆண்**	**பெண்**	**மொத்தம்**
0-18	23,447,901	22,392,407	45,840,308
15-19	5,388,101	5,156,106	10,544,207
அனைத்து வயதினர்	52,547,215	51,998,501	104,545,716
ஊனமுற்ற குழந்தைள் (CWD)	**ஆண்**	**பெண்**	**மொத்தம்**
0-19	4,383,060	34,81,576	7,864,636
அனைத்து வயதினர்	14,988,593	11,826,401	26,814,994
தமிழ்நாட்டில் மக்கள் தொகை	**ஆண்**	**பெண்**	**மொத்தம்**
0-18	11,336,945	10,650,138	21,987,083
15-19	3,229,838	3,023,954	6,253,792

அனைத்து வயதினர்	36,137,975	36,009,055	72,147,030
பட்டியல் சாதியினர் (SC)	**ஆண்**	**பெண்**	**மொத்தம்**
0-18	2,465,930	2,361,067	4,826,997
15-19	1,377,146	701,517	2,078,663
அனைத்து வயதினர்	7,204,687	7,233,758	14,438,445
பட்டியல் பழங்குடியினர் (ST)	**ஆண்**	**பெண்**	**மொத்தம்**
0-18	153,745	141,010	294,755
15-19	37,918	34,442	72,360
அனைத்து வயதினர்	401,068	393,629	794,697
ஊனமுற்ற குழந்தைகள்(தமிழ்நாடு) **(CWD)**	**ஆண்**	**பெண்**	**மொத்தம்**
0-19	155,458	122,836	278,294
அனைத்து வயதினர் (தமிழ்நாடு)	657,418	522,545	1,179,963
அனைத்து வயதினர் (இந்தியா)	14,988,593	11,826,401	26,814,994

ஆதாரம்: மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பு 2011

உள்கட்டமைப்பு

அதிகரித்து வரும் சிக்கல், நிச்சயமற்ற நிலை, ஓயாத மாற்றம், தெளிவின்மை கொண்டு உலகில் குழந்தைகளை ஆரோக்கியமான தன்னம்பிக்கையுள்ள, ஆக்கபூர்வமான குடிமக்களாகத் தயார் செய்வது குடும்பங்கள் மற்றும் சமூகங்களின் திறனுக்கு அப்பாற்பட்டதாக உள்ளது. அதிகரித்து வரும் மனித ஆயுட்காலத்திற்கேற்ப (சுதந்திர காலத்தில் 31.4 ஆண்டுகளாக இருந்த மனிதனின் சராசரி ஆயுட்காலம் தற்போது 75 ஆண்டுகளாக இருப்பது) புதிய திறன்களும் தொழில்நுட்ப வளர்ச்சிக்கு இணையாகத் தேவைப்படுகிறது.

மின்சார வசதியுள்ள குடும்பங்கள் (%)					
அதிகம்			**குறைவு**		
மாவட்டம்	**%**	**தரவரிசை**	**மாவட்டம்**	**%**	**தரவரிசை**
காஞ்சிபுரம் சென்னை	99.7 99.6	1 2	புதுக்கோட்டை தஞ்சாவூர் திருவாரூர்	97 97 97	30 30 30
தமிழ்நாடு : 98.8, இந்தியா: 88.2 (NFHS-4)					

மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள் (%)					
அதிகம்			**குறைவு**		
மாவட்டம்	**%**	**தரவரிசை**	**மாவட்டம்**	**%**	**தரவரிசை**
தஞ்சாவூர் திருவாரூர்	98.6 97.8	1 2	சென்னை ராமநாதபுரம்	76.2 77.4	32 31
தமிழ்நாடு: 90.6, இந்தியா: 89.9 (NFHS-4)					

சமூகத்தில் இதற்கு அனைவரும் ஒருங்கிணைந்த கூட்டு முயற்சி மிக முக்கியம். நகரமயமாதல் அதிவேகமாக நடைபெறுகிறது. 2011 இந்திய மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி தமிழ்நாடு 48.45% நகர்ப்புற மக்கள் தொகையுடன், இந்தியாவின் மிகவும் அதிகமாக நகர்மயமாகியுள்ள மாநிலமாகும்.

பெரும்பாலான வீடுகள் மின்சார வசதியையும், குடிநீர் ஆதார வசதியையும் பெற்றுள்ளன. ஆனால் மின்சார வசதியுடன் ஒப்பிடும்போது குடிநீர் ஆதாரம் குறைவாகவே உள்ளது. மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதி அதிகமாக உள்ள மாவட்டத்துடன், குறைவான வசதியுள்ள மாவட்டதை ஒப்பிடுகையில் 22% இடைவெளி உள்ளதைக்காண முடியும்.

சர்வதேச அளவில் இந்தியாவின் பொறுப்பு
1959 ஆம் ஆண்டு ஐ.நா. பொதுச்சபை குழந்தைகள் உரிமைப் பிரகடனத்தை ஏற்றுக்கொண்டது. இது பாதுகாப்பு, கல்வி, உடல் நலம், இருப்பிடம் மற்றும் நல்ல ஊட்டச்சத்திற்கான குழந்தைகளின் உரிமைகளை வரையறுக்கிறது. 1989 ஆம் ஆண்டு இந்த உடன்படிக்கையை இந்தியா ஏற்றுக்கொண்டு கையொப்பமிட்டுள்ளது.

இதுமட்டுமல்லாமல் குழந்தைகள் உரிமைகளுக்கு நேரடித் தொடர்புடைய பல இலக்குகளையும், குறிக்கோள்களையும் கொண்ட நீடித்த வளர்ச்சிக்கான இலக்குகள் 2030யும் இந்தியா ஏற்றுக்கொண்டு கையொப்பமிட்டுள்ளது. இதில் இலக்கு 4 மற்றும் 16.2 ஆகியவை நேரடியாக குழந்தைகளுக்கானவையாக தெரிந்தாலும் அனைத்து இலக்குகளும் குழந்தைகளுக்குத் தொடர்புடையவை ஆகும்.

அரசியலமைப்புச் சட்டத்தில் குழந்தைகளுக்கான கட்டமைப்பு
குடிமக்களுக்கான உரிமைகளுக்கு அப்பால் குழந்தைகக்கென குறிப்பிட்டு சில அரசமைப்புச் சட்டக் கட்டமைப்புகள் உள்ளன. பிரிவு 21 ஏ, ஆரம்பக்கல்வியைக் குழந்தைகளுக்கு அடிப்படை உரிமையாக்கியுள்ளது. 14 வயதுக்குக் கீழுள்ள குழந்தைகளை எந்தவொரு தொழிற் சாலையிலோ அல்லது சுரங்கத்திலோ அல்லது ஆபத்துவிளைவிக்கும் பிறபணிகளிலோ ஈடுபடுத்தக் கூடாது என்று பிரிவு 24 கூறுகிறது. ஆண்கள், பெண்கள் மற்றும் இளம் வயதிலான சிறார்களின் உடல் ஆரோக்கியம் மற்றும் வயதைத்தவறாகப் பயன்படுத்தாமல் இருப்பதையும், குடிமக்களின் பொருளாதாரத் தேவை காரணமாக அவர்களின் வயதுக்கு அல்லது உடல்பலத்திற்குப் பொருந்தாத வேலையைத் தினிக்கக்கூடாது என்பதையும் உறுதி செய்யும் வகையில் அரசின் கொள்கை உருவாக்கப்பட வேண்டும் என பிரிவு 39(e) வழிகாட்டுகிறது. குழந்தைகள் நல்ல முறையில் வளர்வதற்கு வாய்ப்புகளையும் வசதிகளையும் தருவதற்கும் சுதந்திரமான கவுரவமான நிலைமைகளை ஏற்படுத்துவதற்கும் குழந்தைப் பருவத்திலும் இளமைப்பருவதத்திலும் சுரண்டப்படுவதற்கு எதிராக தார்மீக மற்றும் வாழ்முறை ரீதியில் கைவிடப்படுவதற்கு எதிராக பாதுகாப்பு அளிப்பதற்கும் பிரிவு 39 (f) வகை செய்கிறது. குழந்தைகள் ஆறு வயதைப்பூர்த்தி செய்யும் வரை அனைத்துக் குழந்தைகளுக்கும் கல்வி மற்றும் குழந்தைப்பருவ கவனிப்பை வழங்க அரசு முயற்சி செய்ய வேண்டும் என்கிறது பிரிவு 45. குழந்தைகளுக்கான தேசியக் கொள்கை 2013 மற்றும் ஆரம்பகால குழந்தைப்பருவ கவனிப்பு மற்றும் கல்விக்கான தேசியக் கொள்கை 2013 (ECCE) ஆகிய குழந்தைகள் தொடர்பாக குறிப்பிடத்தகுந்த இரண்டு கொள்கைகள் உள்ளன[2].

சட்ட ஆணைக்குழுவின் அறிக்கை எண்.259 ஆகஸ்ட் 2015ன் படி, மாநில அரசு ஆரம்பகால குழந்தைப் பருவ கவனிப்பு மற்றும் பராமரிப்பிற்கு (அமைப்புசாரா தொழில்களில் ஈடுபடும் பெண்களுக்கான மகப்பேறு நலன் உட்பட) பொறுப்பேற்று அதற்கான நிதி ஒதுக்கீடும் செய்ய வேண்டும் என்பதை ஐயமற விளக்குகிறது.

சட்டச் சூழல்
குழந்தைகளின் உரிமைகளைப் பாதுகாப்பதற்கும் மேம்படுத்துவதற்கும் முதன்மையாக உள்ள சட்ட முறைகளாவன.

- கருவுறுவதற்கு முன்பு மற்றும் பிறக்கும் குழந்தைகளின் குறைபாடுகளைக் கண்டறிய உதவும் மருத்துவ தொழில் நுட்பம் (பாலினத்தை தெரிவு செய்வதை தடுத்தல்) சட்டம் – 2002.
- குழந்தைகளுக்கான இலவசக் கட்டாயக் கல்வி உரிமைச்சட்டம் (RTE) 2009,
- பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து குழந்தைகளைப் பாதுகாக்கும் சட்டம் (POCSO) 2012,
- குழந்தைத் தொழிலாளர் முறை (தடுப்பு மற்றும் முறைப்படுத்தல்) சட்டம், 1986 (2016ல் திருத்தப்பட்டது),
- குழந்தைத் திருமணத் தடைச் சட்டம் 2006,
- சிறார் நீதி (குழந்தைகளின் பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம் 2000 (2016ல் திருத்தப்பட்டது).

இந்திய அரசமைப்புச் சட்டத்தில் ஏராளமான கோட்பாடுகளும் வழிகாட்டு நெறிமுறைகளும் அவற்றை அமலாக்கத்தைக் கண்காணிக்கவும் பல நடைமுறைகள் இருந்தாலும் எதார்த்தத்தில் அரசின் புள்ளி விவரங்கள் சொல்லும் செய்தி ஒட்டுமொத்தமாக அரசின் நடைமுறைகள் சமூகத்தின் மோசமான நிர்வகிப்புத் தோல்விக்கான சான்றாக இருக்கிறது. பல நடைமுறைகள் ஏட்டளவிலேயே இருக்கின்றன அல்லது மூடிவைக்கப்பட்டுள்ளன. அரசமைப்புச் சட்டப்படியான அம்சங்களின் அமலாக்கத்தைக் கண்காணிப்பதற்கும் சரிப்படுத்த நடவடிக்கை எடுப்பதற்கும் அரசமைப்பு சட்டப்படி கட்டாயமான மாநில அமைப்புகளை உருவாக்குவதில் தொய்வு காணப்படுகிறது. 2010 ஏப்ரல் 1க்குள் குழந்தை உரிமைகள் பாதுகாப்புக்கான மாநில ஆணையத்தை (SCPCR) அமைப்பது சட்டப்படியான தேவை என்ற போதும் இதனை அமைக்க 2012 மார்ச் 28 வரை இரண்டு ஆண்டுகளுக்குத் தமிழ்நாடு தாமதப் படுத்தியது. மேலும் போதுமான ஊழியர்களுடனும் குறைவான பட்ஜெட் ஒதுக்கீட்டுடனும் மாநில மனித உரிமைகள் அமைப்பின் துணை அமைப்பாக இது இருக்கும் என்று உண்மையில் எதிர்பார்க்க முடியாது. உள்ளாட்சி அமைப்புகளுக்கான தேர்தல் ஒன்றரை ஆண்டுக்கு மேல் நடக்காமல் இருப்பதால் கிராமக் கல்விக் குழு (VCE) மற்றும் பள்ளி நிர்வாகக் குழுக்களும் (SMC) செயல்படவில்லை.

கல்விக்கான உரிமை

குழந்தைகளுக்கான இலவசக் கட்டாய கல்வி உரிமைச் சட்டம் 2009, 6–14 வயதிற்கிடையே அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் கட்டாய இலவசக் கல்வி வழங்க வகை செய்கிறது. இருப்பினும் சட்ட முறையிலேயே இங்கு இடைவெளி இருக்கிறது. தற்சார்பான 75 வயதுகால வாழ்க்கைக்கு 8 ஆம் வகுப்பு வரை கல்வி அளிப்பது போதுமானதல்ல. குழந்தைப்பருவத்தின் முழுமையான 18 ஆண்டுகள் வரை கல்வி வழங்க வேண்டும். 18 வயது வரை அனைத்துக் குழந்தைகளுக்கும் கல்வியை உறுதி செய்வது குழந்தை உரிமைகளில் குறிப்பிட்டுக் கூறத்தக்க ஏழு மீறல்களைத் தடுக்க உதவும் அவையாவன (1) குழந்தைத் தொழிலாளர் முறை (2) குழந்தைத் திருமணம் (3) குழந்தைகளுக்குப் பாலியல்தொல்லை (4) குழந்தைகள் கடத்தல் (5) பாலியல் தொழில் (6) சட்டத்திற்கு முரண்படுதல் (7) ஊட்டச்சத்து குறைபாடு.

6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)

அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
கன்னியாகுமரி சென்னை	92.2 88.7	1 2	அரியலூர் விழுப்புரம்	69.1 69.6	32 31
தமிழ்நாடு: 77.2, இந்தியா: 68.8(NFHS-4)					

ஒட்டுமொத்த எழுத்தறிவில் 80% ஆக இருக்கும் தமிழ்நாடு (இந்திய மக்கள் தொகை கணக்கு 2011) மிக உயர்ந்த எழுத்தறிவு விகிதம் உள்ள மாநிலங்களில் ஒன்றாகத் திகழ்கிறது. இருப்பினும் அகண்ட பாகுபாடுகளை இதுமறைத்துள்ளது. தமிழ்நாட்டின் 32 மாவட்டங்களில் பெண்கள் எழுத்தறிவு விகிதத்தில் 70%க்கும் குறைவாக இருப்பவை 13 மாவட்டங்கள். அவை, தர்மபுரி, அரியலூர், விழுப்புரம், கிருஷ்ணகிரி, ஈரோடு, சேலம், திருவண்ணாமலை, பெரம்பலூர், நாமக்கல், கரூர், திண்டுக்கல், புதுக்கோட்டை, தேனி 12 மாவட்டங்களில் பாலின வகையில் எழுத்தறிவு இடைவெளி 20%க்கும் அதிகமாக உள்ளது. 50.9% பெண்கள் மட்டுமே (58.6% நகர்ப்புறம், 42.9% கிராமப்புறம்) 10 அல்லது அதற்கும் கூடுதலான ஆண்டுகள் பள்ளிக்குச் சென்றிருக்கின்றனர்[1].

தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)

அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
கன்னியாகுமரி நீலகிரி	71.9 66	1 2	திருவண்ணாமலை மதுரை	17.1 22.7	31 30
தமிழ்நாடு *: 32.7 (ஆதாரம்: ASER 2016)*					

15–49 வயதுடைய பெண்களில் 32% பேர் மட்டுமே (38% ஆண்களுடன் ஒப்பிடும்போது) 12 அல்லது அதற்கும் மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கு சென்றுள்ளனர். இதில் ஆரம்பம்

மற்றும் இடைநிலை அளவில் சேர்க்கை மற்றும் தக்கவைத்தலில் குறைவான பாலின இடைவெளி இருப்பது சற்று ஊக்கமளிக்கிறது.

பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
ஈரோடு	1.6	1	கன்னியாகுமரி	0	24
தஞ்சாவூர்	1.5	2	நாகப்பட்டினம்	0	24
			நாமக்கல்	0	24
			பெரம்பலூர்	0	24
			சேலம்	0	24
			திருச்சி	0	24
			திருவண்ணாமலை	0	24
			விழுப்புரம்	0	24
தமிழ்நாடு : 0.4					*(ஆதாரம்: ASER 2016)*

தமிழ்நாட்டில் தொடக்க நிலை, நடு நிலை, உயர்நிலை மற்றும் மேல் நிலை என்று 4 நிலைகளில் பள்ளிக்கல்வி உள்ளது. கல்வி நிர்வாகத்திற்காக 385 சமூக மேம்பாட்டு (CD Block) தொகுதிகள், 64 கல்வி மாவட்டங்கள், 412 தொகுதிகளில் வளமையங்கள் (CD Block –385, நகரப்பகுதிகளில்–27) 4,088 தொகுப்பு வளமையங்கள், 43,133 கிராம கல்விக் குழுக்கள், 17,371 வருவாய் கிராமங்கள், 13,230 பஞ்சாயத்துகள் உள்ளன[2].

உயர்ந்துவரும் பள்ளி இடைநிற்றல்

தமிழகத்தில் 37,000 குழந்தைகள் பள்ளியிலிருந்து இடைவிலகியிறுக்கின்றனர். அனைவருக்கும் கல்வித் திட்டத்தின் (SSA) கணக்கெடுப்பு, 2016 கல்வியாண்டின் துவக்கதில் (ஜூன்) 37,488 குழந்தைகள் பள்ளி செல்லாமலிறுப்பதாகக் கூறுகின்றது. இதில் விழுப்புரம் மாவட்டத்தில் அதிகமான குழந்தைகள் பள்ளிசெல்லாமல் இருப்பது பதிவாகியுள்ளது. இம்மாவட்டத்தில் 2472 குழந்தைகளும், கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தில் 2203, கிருஷ்ணகிரி 2073 மற்றும் சென்னையில் 1821 குழந்தைகள் பள்ளியிலிருந்து இடைநின்றுள்ளனர்.

10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
கன்னியாகுமரி	73.9	1	விருதுநகர்	39.8	32
சென்னை	70.7	2	திருநெல்வேலி	40	31
தமிழ்நாடு: 50.9, இந்தியா: 35.7 (NFHS-4)					

2017ல் இலவச கட்டாய கல்வி உரிமைச் சட்டத்தைப் பற்றிய CAGயின் அறிக்கை[3], இச்சட்ட அமலாக்கத்தில் குறிப்பிடத்தக்க இடைவெளி இருப்பதைக் கண்டறிந்துள்ளது. 2014–15க்கான SIS கணக்குகளின் சான்றளிப்பு ஆவணத்தை சோதனையிட்ட போது தமிழ்நாடு அரசு தணிக்கை அறிக்கையை குறிப்பிட்ட தேதிக்குள் மத்திய அரசுக்கு அனுப்பிவைக்கவில்லை என்பது கண்டறியப்பட்டது. SIS கணக்குகளின் சான்றளிப்பை காலவரம்புக்குள் அனுப்புவதை CA அமைப்புகள் பின்பற்றாதது மோசமான நிதி நிர்வாக ஒழுங்கைப் பிரதிபலிப்பதாக உள்ளது என இவ்வறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. அரசு உதவிபெறாத பள்ளிகளில் நலிந்தபிரிவினருக்கு 25% இடஒதுக்கீடு திட்டத்தின்

UDISE மற்றும் மாநிலப் புள்ளி விவரத்தில் வேறுபாடுகள் (%)											
வ. எண்	மாவட்டம்	பள்ளிக் கட்டிடம் பெற்றிருப்பதன் சதவீதம்		தடை இல்லாமல் அடைதல்		பையன்களுக்கும் சிறுமிகளுக்கு தனித்தனி கழிவறைகள்		அனைத்துக் குழந்தைகளுக்கும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடி நீர் வசதி		பள்ளிக் கட்டிடத்தைப் பாதுகாக்கும் சுவர் மற்றும் வேலி அமைப்பு	
		A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
1.	விருதுநகர்	100	99.80	100	5.42	100	99.21	86.66	100	43.33	66.86
2.	திருச்சி	100	100	100	47.6	90.00	98.95	100	100	23.33	67.64
3.	திருவாரூர்	96.66	99.57	86.66	83.35	90.00	99.04	100	100	53.33	83.56
4.	விழுப்புரம்	100	99.90	86.6	47.76	90.00	99.03	96.66	100	36.66	65.63
A = மாநில இணை ஆய்வுப் புள்ளிரிவரம், B = **UDISE** (சிஏஜி 2017)											

கீழ் தமிழ்நாடு ஒரு குழந்தைக்கு ஓர் ஆண்டுக்கு தேசிய சராசரியான ரூ4,424 உடன் ஒப்பிடும்போது அதிகபட்சமாக ரூ23,805 கோரியிருப்பதை சிஏஜி அறிக்கை கண்டறிந்துள்ளது[4]. பள்ளிகளில் ஒட்டுமொத்த சேர்க்கை விகிதம் (GER) I-V வகுப்புகளுக்கு 103.9.%, VI-VIII வகுப்புகளுக்கு 94 % IX – X வகுப்புகளுக்கு 93.9% (அனைத்து புள்ளிவிவரங்களும் 2015 –16 க்கான பொருளாதார ஆய்வறிக்கை 2018யிலிருந்து எடுக்கப்பட்டது) என நிறைவளிப்பதாக உள்ளது. இது முறையே 99.2, 92.8, 80.0 என்ற தேசிய சராசரியைவிட அதிகமாகும்.

சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
சென்னை காஞ்சிபுரம்	7.98 6.52	1 2	பெரம்பலூர் கரூர்	0.74 0.77	32 31
தமிழ்நாட்டின் மொத்த மக்கள் தொகை *: 22,218 (Source: ASER 2016)*					

தமிழ்நாடு டிஸ்லெக்கியா, பார்வைக்குறைபாடு, செவித்திறன் குறைபாடு, மற்றும் பிற உடல் ரீதியான குறைகள் உள்ள சிறப்புத் தேவைகள் தேவைப்படும் மாணவர்களுக்கு (Children with special needs) எஸ்.எஸ்.எல்.சி மற்றும் மேல் நிலைக்கல்வி வாரியத் தேர்வுகள் எழுதும் போது அனைத்துப் பாடங்களுக்கும் ஒரு மணி நேரம் கூடுதலாகத் தரப்படுகிறது. தேர்வு எழுத ஒருவர் நியமிக்கப்படுகிறார், ஏதாவது ஒரு மொழிப்பாடத்திற்குத் தேர்வு எழுதுவதிலிருந்து விலக்கு அளிக்கப்படுகிறது. கணக்குமானி (கால்

ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
புதுக்கோட்டை திருவாரூர்	77.7 75.1	1 2	கிருஷ்ணகிரி நாகப்பட்டினம் விழுப்புரம்	38.6 46.1 46.1	31 29 29
தமிழ்நாடு*: 57.9 (Source: ASER 2016)*					

கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
கன்னியாகுமரி ஈரோடு	63.4 62.8	1 2	தேனி சேலம்	31.6 35.3	31 30
தமிழ்நாடு*: 44.6 (Source: ASER 2016)*					

இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
திருச்சிராப்பள்ளி திருவாரூர்	83.2 80.8	1 2	கிருஷ்ணகிரி சேலம்	45.7 49.7	31 30
தமிழ்நாடு*: 63.4 (Source: ASER 2016)*					

வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
கன்னியாகுமரி விருதுநகர்	74.5 54.9	1 2	நாகப்பட்டினம் திண்டுக்கல்	20.2 20.6	31 30
தமிழ்நாடு: *39.3 (Source: ASER 2016)*					

குலேட்டர்)கள் பயன்படுத்த அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள். 2017 மார்ச்சில் மேல்நிலைக் கல்வி வாரியத் தேர்வுகள் எழுத 2,227 மாணவர்கள் மாநில வாரியத் தேர்வும் 4,190 மாணவர்கள் CWSN தேர்வும் எழுதினர்[5].

இருப்பினும் SSA திட்டத்தின் கீழ் வாகன வசதிக்கு நிதி ஒதுக்கப்படாததால் இந்த வசதியைப் பெறாத 22,310 முதல் 25,468 CWSN மாணவர்களை இந்த அறிக்கை அடையாளம் கண்டுள்ளது. இருப்பினும் ஊனமுற்றோரையும் உள்ளடக்கிய கல்வித் (IED) திட்டத்தின் கீழ் நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருந்தது. 2016 மார்ச் நிலவரப்படி CWSN மாணவர்களுக்குப் போக்குவரத்து ஏற்பாடுகள் செய்யப்படவில்லை. சோதனை மேற்கொள்ளப்பட்ட ஐந்து மாவட்டங்களில் சாதனங்கள் வழங்குவதற்காக IED திட்டத்தின் கீழ் ரூ35.75 கோடி மானியம் பெறப்பட்டுள்ளது. இதில் ரூ32.72 கோடி பயன்படுத்தப்பட்டு ரூ3.03 கோடி செலவு செய்யாமல் விடப்பட்டுள்ளது. ரூ3.03 கோடி அளவுக்கு நிதி மீதம் இருந்த போதும் இயலாமைகளோடு இருந்த 7,049 குழந்தைகளில் 798 பேருக்கு பட்டியலிடப்பட்ட கருவிகள் வழங்கப்படவில்லை, RTE–ன் விதி5ன் படி கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ள சிறப்புப் பயிற்சி தேவைப்படும் குழந்தைகளுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படாத 8 மாநிலங்களில் ஒன்றாகத் தமிழ்நாடும் உள்ளது.

2015–16 காலத்தில் 197 ஓராசிரியர் பள்ளிகளை இம்மாநிலம் கொண்டிருந்தது. (இவற்றில் அரசுப் பள்ளிகள் 154; அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகள் 43) தெரிவு செய்யப்பட்ட ஐந்து மாவட்டங்களில் உள்ள 150 பள்ளிகளில் சிஏஜி சோதனை ஆய்வு செய்தபோது, மாநில நெடுஞ்சாலை, ஆறு, அணை ஆகியவற்றைத் தடையின்றி கடந்து சென்று சேர இயலாமல் ஒன்பது பள்ளிகள் இருப்பதும், ஒரு பள்ளியில் உடைந்த கூரை ஓடுகளுடன் இருக்கும் தாழ்வாரத்தில் வகுப்புகள் நடத்தப்பட்டதும், ஓடுகள் போடப்பட்ட கட்டிடங்களில் 19 பள்ளிகள் செயல்படுவதும் மூன்று பள்ளிகளின் கட்டிடங்களுக்கு ஆஸ்பெஸ்டாஸ் ஒடுகள் கூரையாகப் போடப்பட்டிருப்பதும், சிதைந்த கட்டிடங்களில் 11 பள்ளிகள் இருப்பதும் 19 பள்ளிகளில் சமையல் கூடங்கள் இல்லாததும் கண்டறியப்பட்டது.

பாதுகாப்பு மற்றும் தடையில்லா பள்ளிகளின் எண்ணிக்கை மிகக்குறைவாக இருப்பதாக **UDISE** ன் அறிக்கை சுட்டிக்காட்டுகிறது. விருதுநகரில் 5.42% பள்ளிகள் மட்டுமே தடையில்லாமல் செல்லும் நிலையில் உள்ளன. மேலும் மூன்றில் ஒரு பங்கு பள்ளிகளுக்குப் பாதுகாப்பான கட்டிடங்கள் இல்லை. RTE– சட்டத்தின் பிரிவு 21 விதி 3ன் கீழ் அவசியம் இருக்க வேண்டிய பள்ளி நிர்வாகக்குழுக்கள், பார்வையிடப் பட்ட 16% பள்ளிகளில் (24/150) இல்லை. இன்னும் மோசமானது, பார்வையிடப்பட்ட 75% பள்ளிகள் (113/150) பள்ளிமேம்பாட்டுத் திட்டத்தைத் தயாரித்திருக்கவில்லை. RTE–பிரிவு 22ன் படி பள்ளி செயல்பாட்டின் வளர்ச்சிக்கு இது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த திட்டமாகும்.

6 க்கும் 13க்கும் இடைப்பட்ட வயதுள்ள குழந்தைகளில் 50% பேர் பள்ளியிலிருந்து விலகிவிடுதாக மத்திய மனித வள மேம்பாட்டு அமைச்சகத்தின் (HRD) ஆதரவு பெற்றதும், இந்திய அரசின் நிறுவனமுமான இந்தியக் கல்வி சார் ஆலோசனை அமைப்பு, நடத்திய தேசிய மாதிரி ஆய்வு (2014) மதிப்பிட்டுள்ளது. (நகர்ப்புறம் 51.59% ஊரகம் 55.41%). இதில் வீடற்ற குழந்தைகளும் குடிசைப் பகுதிகளில் வாழ்வோரும் அதிகம்

பாதிக்கப்பட்டவர்கள். குடியிருப்புகள் நிறைந்த நகரப்பகுதிகளில் கூட அருகே பள்ளிகள் இருப்பதை உறுதி செய்ய இயலாது. மோசமான கழிப்றைகளும் துப்புரவும் மாணவிகளிடையே பள்ளியிலிருந்து விலகும் சதவீதம் உயர்ந்திருப்பதற்கு மற்றொரு முக்கிய காரணமாகும்.

சிஏஜியால் சோதனை ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்ட 150 பள்ளிகளில், 2010–11 முதல் 2015–16 வரையிலான ஐந்து ஆண்டு காலத்தில் ஒன்பது பள்ளிகளில் சோதனையிடவேயில்லை 31 பள்ளிகளில் 1க்கும் 5க்கும் இடையேயான சோதனை மேற் கொள்ளப்பட்டது. 21 பள்ளிகளில் இது 6க்கும் 10க்கும் இடைப்பட்ட எண்ணிக்கையில் இருந்தது. காலமுறையிலான ஆய்வுகளோ/ மேற்பார்வையிடுதலோ பள்ளிகளில் இல்லாதது RTE அமலாக்கத்தைத் தொடர்ந்து கண்காணிப்பதை சீர்குலைக்கிறது.

ஐந்தாம் வகுப்பு மாணவர்களில் 55% பேரால் 2 வகுப்பு நிலையில் உள்ள பாடபுத்தகத்தையும் படிக்க அல்லது புரிந்து உள்வாங்கிக் கொள்ள முடியவில்லை என்று ASER நிலை அறிக்கை 2016[6] கண்டறிந்திருப்பது திகைக்கவைக்கும் தகவலாகும்.

8 ஆம் வகுப்பு மாணவர்களில் கூட 29% பேர் இந்தச் சோதனையில் தோற்றுப் போயினர். கணிதத்தில் கண்டறியப்பட்ட முடிவு இன்னும் அதிர்ச்சி அளிப்பதாக உள்ளது. 5ஆம் வகுப்பில் 21.3% மாணவர்கள் மற்றும் 8 ஆம் வகுப்பில் 44.8% மாணவர்களால் மட்டுமே வகுத்தல் கணக்கைச் செய்ய முடிந்தது. வியப்பைத்தராத வகையில் 95.8% பள்ளிகள், பள்ளி நிர்வாகக் குழுக்களைக் கொண்டிருந்த போதும் அவை ஜுலை மாதத்திற்கு முன் 1.2% மட்டுமே கூட்ட நடைபெற்றிருந்தது. பெரும்பாலானவை (57.9%) கல்வி ஆண்டின் பெரும் பகுதி முடிந்தபின் செப்டம்பருக்குப் பிறகே நடைபெற்றன.

குழந்தைத் திருமணம்

2011ன் இந்திய மக்கள் தொகைக் கணக்கு தமிழ் நாட்டில் 62,500 குழந்தைத் திருமணங்களைப் பதிவு செய்திருக்கிறது. 15 வயதுக்கும் கீழ் திருமணமான சிறுமிகளில் பெரும்பாலோர் சென்னையைச் சேர்ந்தவர்கள் (5,480) இதற்கு அடுத்த நிலையில் இருப்பது கோயம்பத்தூர் (3,025). 15 வயதுக்குக் கீழ் 2000க்கும் அதிகமான சிறுமிகளுக்கு மணமுடித்திருப்பதாக மதுரை திருநெல்வேலி, திருப்பூர், சேலம் ஆகிய மாவட்டங்களில் பதிவாகியுள்ளன. 16,855 சிறுமிகள் குறைந்த பட்சம் ஒரு குழந்தையாவது பெற்றிருக்கிறார்கள் என்பதையும் மக்கள் தொகைக் கணக்கு காட்டுகிறது.

18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)					
அதிகம்			**குறைவு**		
மாவட்டம்	**%**	**தரவரிசை**	**மாவட்டம்**	**%**	**தரவரிசை**
தேனி	29.1	1	கன்னியாகுமரி	5.7	32
தர்மபுரி	27.9	2	திருநெல்வேலி	6	31
தமிழ்நாடு: *16.3,* ***இந்தியா***: *26.8 (NFHS-4)*					

கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)					
அதிகம்			**குறைவு**		
மாவட்டம்	**%**	**தரவரிசை**	**மாவட்டம்**	**%**	**தரவரிசை**
மதுரை	12	1	சென்னை	0.5	32
தேனி	9.5	2	கன்னியாகுமரி	1	31
பட்டியல் சாதியினர் (SC): 5.2, *பட்டியல் பழங்குடியினர் (ST)* 5.2 ***தமிழ்நாடு*** : 5, ***இந்தியா*** : 7.9 (NFHS-4)					

20–24 வயதுள்ள பெண்களிடம் நடத்தப்பட்ட ஆய்வில், 15.7% பேர் (நகர்ப்புறம் 13% கிராமப்பகுதி 18.3%) தங்களுக்கு 18 வயதுக்கு முன்பே திருமணம் ஆகிவிட்டதை ஒப்புக் கொண்டார்கள் என்பதை தேசிய குடும்ப நலக் கணக்கெடுப்பு –4 புள்ளி விவரம் நமக்குச் சொல்கிறது. ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்ட 5% பெண்களில் (நகர்ப்புறம் 3.7 கிராமப்புறம் 6.3%) 15–19 வயதுள்ள பெண்கள் ஆய்வு நேரத்தின் போது கருவுற்றிருந்தனர்

அல்லது குழந்தை பெற்றிருந்தனர் என்பதையும் அந்த அறிக்கை கூறுகிறது. இது பட்டியல் சாதியினர் மற்றும் பழங்குடியினப் பெண்களிடம் சற்று அதிகமாக (5.2 %) உள்ளது.

தேசிய குற்றங்கள் பதிவு ஆவணம் புள்ளி விவரம் (NCRB) 2014ன்படி, குழந்தைத் திருமணங்களில், முன்னிலையில் உள்ள தமிழ்நாடு குற்றம் செய்தவர்களுக்கு எதிராக அதிக வழக்குகளை, குழந்தைத் திருமணத்தடுப்புச் சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்துள்ளது. (நாடுமுழுவதும் பதிவு செய்யப்பட்ட 275ல் 47). 2013ல் கூட தமிழ்நாடு நாட்டிலேயே மிக அதிக எண்ணிக்கையிலான வழக்குகள் (56) பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தன[7].

குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006							
அதிகம்				குறைவு			
மாவட்டம்	வழக்கு	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	வழக்கு	%	தரவரிசை
மதுரை	25	32.47	1	அரியலூர்	0	0	19
பெரம்பலூர்	8	10.39	2	சென்னை	0	0	19
				திண்டுக்கல்	0	0	19
				கன்னியாகுமரி	0	0	19
				கரூர்	0	0	19
				கிருஷ்ணகிரி	0	0	19
				நாகப்பட்டினம்	0	0	19
				புதுக்கோட்டை	0	0	19
				ராமநாதபுரம்	0	0	19
				தஞ்சாவூர்	0	0	19
				திருநெல்வேலி	0	0	19
				திருப்பூர்	0	0	19
				திருவள்ளூர்	0	0	19
				திருவண்ணாமலை	0	0	19
தமிழ்நாட்டின் மொத்த வழக்குகள் : 77 (Source: SCRB 2016)							

2015ல் 77 வழக்குகள் பதிவு செய்யப்பட்டதாக மாநில குற்றங்கள் பதிவு ஆவணம் (SCRB) தகவல் தெரிவிக்கிறது. இருப்பினும் 14 மாவட்டங்கள் ஒரு வழக்கைக் கூட பதிவு செய்யவில்லை. மதுரையில் பெரும்பாலான வழக்குகள் பதிவு செய்யப்பட்டிருப்பது விழிப்புணர்வுமிக்கக் குடிமக்கள், பொறுப்புள்ள நிர்வாக அமைப்பு அல்லது இரண்டு சேர்ந்ததே காரணம் என்பதைக் காட்டுகிறது. தேசிய மற்றும் மாநிலக்குற்ற ஆவணங்கள் பிரிவு, தேசிய குடும்ப சுகாதார ஆய்வறிக்கை,[8] இந்தியாவின் பொருளாதார ஆய்வறிக்கை 2018, ஆகியவற்றின் தகவல்களை ஒப்பிடுகையில் குழந்தைகள் பாதுகாப்பு எனும் பணியை நிறைவேற்றுவதில் காவல்துறை மற்றும் அரசு நிர்வாகம் தோல்வியடைந்துவிட்டதாக கவலைமிகுந்தத் தவகல்களைத் தருகின்றன. குழந்தைத் திருமணம் பற்றி காவல் துறையால் சில வழக்குகளே பதிவு செய்யப்பட்டன அல்லது தண்டனை பெற்றுத்தரப்பட்டன. குழந்தைத் திருமணம் பற்றி சமூகத்திற்கு மட்டுமல்ல, நடவடிக்கை எடுப்பதற்காக அமைக்கப்பட்டுள்ள காவல் துறைக்கும், அரசு நிர்வாகத்திற்கும் பரந்த சகிப்புத் தன்மை இருப்பதை இது காட்டுகிறது. இந்த நடவடிக்கைக்குறைபாடு தண்டனையிலிருந்து தப்பிப்பதற்கும், சட்டவிரோத நடைமுறைகள் அதிகரிப்பதற்கும், குழந்தைத் திருமண விஷயத்தில் மட்டுமின்றி மற்றவற்றிலும் சட்டத்தின் ஆட்சிக்குத் தரக் குறைவு பண்ணுவதற்கும் வழிவகுக்கிறது. எவ்வளவு வெறுக்கத்தக்க நடை முறையாக இருந்தாலும் பரவாயில்லை, வழக்கமும் பாரம்பரியமும் இந்த, நாட்டின் மதச்சார்பற்ற சட்டத்திற்கும் மேலானது என்ற கருத்துக்கு சட்டப்பூர்வமான நிலையை அது தருகிறது.

குழந்தைகள் மீதான பாலியல் குற்றங்கள்

குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் 2012							
அதிகம்				குறைவு			
மாவட்டம்	வழக்கு	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	வழக்கு	%	தரவரிசை
சென்னை	137	8.87	1	புதுக்கோட்டை	9	0.58	32
திருநெல்வேலி	112	7.25	2	நீலகிரி	17	1.10	29
				திருவாரூர்	17	1.10	29
தமிழ்நாட்டின் மொத்த வழக்குகள்: 1544 (Source: SCRB 2016)							

குழந்தைக் கடத்தல்

தமிழ்நாட்டில் சராசரியாக ஒவ்வொரு நாளும் குறைந்த பட்சம் ஐந்து குழந்தைகள் காணாமல் போகின்றன. 2016 மார்ச் வரை மாநிலத்தில் 450 குழந்தைகள் காணாமல் போயிருக்கின்றனர். மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மேம்பாட்டு அமைச்சகம் தின் கீழ் பணியாற்றுகின்ற, காணாமல்போகும் மற்றும் தீங்கிழைக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான தேசியக் கண்டறிதல் முறையின் (NTM & VC) தகவல்படி 2016 மார்ச் 22 அன்று தமிழ்நாட்டில் குறைந்தபட்சம் 21 பேர் காணாமல் போயிருக்கின்றனர். இம்மாநிலத்தில் அதே மாதத்தில் குறைந்தபட்சம் 171 குழந்தைகள் காணாமல் போயினர். NTM&VC தகவலின்படி, 2015 மற்றும் 2016 மார்ச் வரை குறைந்த பட்சம் 2,741 குழந்தைகள் காணவில்லை. இவர்களில் 1,555 குழந்தைகள் மீட்கப்பட்டனர். 2018 மார்ச் 7 உடன் முடிவடைந்த 2 ஆண்டு காலத்திற்குள் 2,433 குழந்தைகளும் நடந்த ஒரு மாத காலத்தில் 151 பேரும் காணாமல் போயுள்ளனர். இதில் முறையே 3,289 பேரும் 135 பேரும் மிட்கப் பட்டனர்[9].

குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக்கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளிநாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)							
அதிகம்				குறைவு			
மாவட்டம்	வழக்கு	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	வழக்கு	%	தரவரிசை
விழுப்புரம்	70	17.03	1	அரியலூர்	0		25
மதுரை	43	10.46	2	திண்டுக்கல்	0		25
				காஞ்சிபுரம்	0		25
				கரூர்	0		25
				நாகப்பட்டினம்	0		25
				பெரம்பலூர்	0		25
				தேனி	0		25
				வேலூர்	0		25
தமிழ்நாட்டின் மொத்த வழக்குகள்: *411 (Source: SCRB 2016)*							

பாலினம் தெரிந்து கருக்கலைப்பு செய்தல்

கருவுறுவதற்கு முன்பு மற்றும் பிறக்கும் குழந்தைகளின் குறைபாடுகளைக் கண்டறிய உதவும் மருத்துவ தொழில் நுட்பம் (பாலினத்தை தெரிவு செய்வதை தடுத்தல்) சட்டம் – 2002 என்பது பாலினம் தெரிந்து கருக்கலைப்பு செய்வததைத் தடுப்பதற்கு சட்டப்படியான ஒரு கருவியாகும். மாநில அளவில் இந்தச் சட்டத்தை அமலாக்க மருத்துவ மற்றும் ஊரக சுகாதார சேவைகள் இயக்குநர் உரிய அதிகாரம் பெற்றவராக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். மாவட்ட அளவில் சம்பந்தப்பட்ட மாவட்டத்தின் சுகாதார சேவைகளுக்கான இணை இயக்குநர் மேலும் உறுப்பினர்களுடன் உரிய அதிகாரம் பெற்றவராக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். மகப்பேறு காலத்திற்கு முன் பாலினம் கண்டறியும் தொழில் நுட்பங்கள் (முறைப்படுத்தல் மற்றும் தவறாகப் பயன்படுத்துவதைத் தடுக்கும்) சட்டம், 1994 அமலாக்கத்திற்கு ஆலோசனை கூற மாவட்ட ஆலோசனைக் குழுக்களை அமைப்பதற்கு 31.7.98 தேதியிட்ட அரசாணை எண் 431ல் உத்தரவு பிறப்பித்துள்ளது. ஆலோசனைக் குழுக்களின் அமைப்பாளர்களும் உரிய அதிகாரம் பெற்றவர்களுமான மாவட்டங்களின் சுகாதார சேவைகளுக்கான இணை இயக்குநர்கள் ஆலோசனைக் குழுக்களின் கூட்டத்தைக் கூட்டவும் சட்டத்தின் அமலாக்கத்திற்கு பொருத்தமான நடவடிக்கை எடுக்கவும் அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளனர். சம்பந்தப்பட்ட மாவட்ட ஆட்சியருடன் கலந்தாலோசித்து நியமிக்கப்பட்ட பெண் செயற்பட்டாளருடன் ஆலோசனைக் குழுக்கள் மருத்துவ சேவைகளுக்காக அமைக்கப்பட்டுள்ளன[10].

தீவிர அமலாக்கத்திற்கு இந்தச் சட்டத்தின் கீழ் அதிகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ள சட்ட அங்கீகாரம் பெற்ற அமைப்புகள் SSB (மாநில மேற்பார்வை வாரியம்) SIMC (மாநில ஆய்வு மற்றும் கண்காணிப்புக் குழு) காட்டும் புள்ளி விவரங்கள்படி அவற்றின் செயல்பாடு நம்பிக்கை அளிப்பதாக இல்லை. கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளாக (டிசம்பர் 2008லிருந்து 2013 வரை) SSB செயல்படவில்லை.

இந்தச் சட்டத்தின் கீழ் இதுவரை 6,405 ஸ்கேன் மையங்கள் பதிவு செய்யபட்டுள்ளன; சட்ட மீறலுக்காக 114 ஸ்கேன் மையங்களுக்கு எதிராக வழக்குகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன என்று சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2017–18 குறிப்பிடுகிறது. பதிவு செய்யப்பட்ட 114 வழக்குகளில் 87 வழக்குகளில் ஏற்கனவே தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது; 27 வழக்குகள் விசாரணையில் உள்ளன. மாநில

அளவில் 943[11] ஆக உள்ள சிறார் பாலின விகிதத்திற்கும் கீழேயுள்ள வட்டங்கள் மற்றும் மாவட்டங்களில் இந்தச் சட்டத்தை மிகவும் கண்டிப்புடன் அமலாக்க வேண்டும். குறிப்பிடத்தக்க வகையில் பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளுக்கு தீர்ப்புகள் வழங்கப்பட்டது என்று மட்டுமே சொல்லப்பட்டுள்ளது தண்டிக்கப்பட்டதாக இல்லை.

இருப்பினும் பல மாவட்டங்களில் இதற்கும் குறைவான பாலின விகிதம் உள்ளது. நாமக்கல்லில் 2014ல் 1000 சிறார்களுக்கு 868[12] சிறுமிகள் என்பதிலிருந்து 2016–17ல் 1000 சிறார்களுக்கு 835 சிறுமிகள் என பாலின விகிதம் குறைந்துள்ளதை சுகாதார மேலாண்மை தகவல் அமைப்பு அறிக்கை (HMIS) கூறுகிறது. பெரம்பலூர், புதுக்கோட்டை, திருவாரூர், நாகப்பட்டினம் மாவட்டங்களில் பாலினவிகிதம் 1000 சிறார்களுக்கு 750 சிறுமிகள் என்பதற்கும் குறைவாக உள்ளது. மத்திய உள்துறை அமைச்சகத்தின் கீழ் உள்ள தலைமைப் பதிவாளர் அலுவலகத்தால் வெளியிடப்பட்டு 2016 ஆம் ஆண்டுக்கான சிவில் பதிவுகள் ஆய்வுப் புள்ளி விகிதம் 853 ஆக இருந்தது; இது 2013 லிருந்து 45 புள்ளிகள் குறைவு என அந்த அறிக்கை (HMIS) மேற்கோள் காட்டுகிறது.

கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	எண்	தரவரிசை	மாவட்டம்	எண்	தரவரிசை
சென்னை	1531	1	கிருஷ்ணகிரி	742	30
தேனி	1206	2	ராமநாதபுரம்	732	31
தமிழ்நாடு : 954, ***இந்தியா*** : 919 (NFHS-4)					

கணக்கிடும் முறைகள் மாறும் (எனவே எண்ணிக்கையும் மாறும்) என்றாலும் குறைந்து வரும் போக்கு என்பது தெளிவு.பாலின விகிதத்திற்கும் ஸ்கேன் மையங்கள் இருப்பதற்கும் இடையே காரணகாரியத் தொடர்பு இருப்பது தெளிவு. அதே அறிக்கை இப்படித் தொடர்கிறது, 2014ல் தனியார்துறை மருத்துவரான டாக்டர் கே.ராமச்சந்திரன் நெய்வேலியில் நடத்திய ஆய்வகம் மூடப்பட்டது கடலூர், நாமக்கல், அரியலூர், பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில் பிறப்பின் போது பாலின விகிதம் அதிகரிக்க வழி வகுத்தது. அரியலூரில் 2014ல் 942 என்றிருந்த பாலின விகிதத்தோடு ஒப்பிடுகையில் இந்த ஆண்டு 972 ஆக உள்ளது. இதே காலகட்டத்தில் கடலூரில் அது 846லிருந்து 897 ஆக அதிகரித்துள்ளது.

மிகமோசமாக பாதிக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் கொஞ்சம் முன்னேற்றம் ஏற்பட்டதற்காக மாநில அரசு தன் முதுகில்தானே தட்டிக் கொண்டு மகிழ்ந்த போதும் கடைசிக் குழந்தையின் பாலின விகிதம் (SRLC) பொருளாதார ஆய்வறிக்கை, 2018 சுட்டிக் காட்டியிருப்பது போல மகனுக்கு முன்னுரிமை என்பது தெளிவாகத் தெரிகிறது. பொருளாதார ஆய்வறிக்கை 2018 (பட்டியல் 9.8)ன் படி பிறப்பில் பாலின விகிதம் 2012 –14ல் 1000 சிறார்களுக்கு 921 சிறுமிகள் என்பதிலிருந்து 2013 –15ல் 1000 சிறார்களுக்கு 911 சிறுமிகள் எனக்குறைந்துவிட்டது. இதன் காரணமாக 2015–16ல் தேசிய சுகாதாரக் குறியீட்டெண்ணில் தமிழ் நாட்டின் தரவரிசைக் குறைந்து 2014–15ல் இரண்டாவது நிலை என்பதிலிருந்து ஒரு இடம் கீழிறங்கிவிட்டது. SRLC புள்ளி விவரமும் இதற்கு இணையாக செயலின்மையைத் தெளிவாகச் சுட்டுகிறது. எனவே தவறான எண்ணம் மற்றும் மகப்பேற்றுக்குமுன் பாலினம் கண்டறியும் தொழில் நுட்பங்கள் சட்டம் 1994ன் கீழ் இரண்டு வழக்குகள் பதிவு செய்யப்பட்டிருப்பதுடன் அரசு நிர்வாகத்தின் குறைபாடு உள்ளடக்கமாக இருக்கிறது.

2009 லிருந்து தண்டனை விதிப்பு ஆவணங்களை மாநிலக் குற்ற ஆவணப்பதிவுப்பிரிவு (SCRB) பராமரித்து வருகிறது. 2014 டிசம்பர் வரை தமிழ் நாட்டில் இந்தச் சட்டத்தின் கீழ் தண்டனைகள் விதிக்கப்படவே இல்லை[13]. 2014ல் ஒரு வழக்கு பதிவு கூட இல்லை.

24 மாவட்டங்களில் இளம்பருவத்தினருக்கான நீதிச் சட்டத்தின் கீழ் வழக்குகள் எதுவும் பதிவு செய்யப்படவில்லை. பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளில் 91% திருச்சி மாவட்டத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டவை. சட்டத்தோடு முரண்படும் சிறார்கள் விஷயம் மிகவும் உள்ளூர் சார்ந்ததுமாகவும் கவனம் குவிக்கப்பட்டும் நடைபெறாதால் மற்ற மாவட்டங்களில் வழக்குகள் இல்லை.

2016ஆம் ஆண்டுக்கான என்சிஆர்பி தகவல்படி பெரும்பாலான இளம்பருவத்தினர் சிறு குற்றங்களுக்காகப் பிடித்துச் செல்லப்பட்டுள்ளனர். இளம் பருவத்தினர் திருடியதாகப் பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளில் சென்னை இரண்டாவது இடத்தில் உள்ளது. வயது வந்தோர் மீது பதிவு செய்யப்பட்ட குற்றவழக்குகளில் பெரும்பாலானவை போக்குவரத்து விதி மீறல் சார்ந்தவை. இந்தப் புள்ளிவிவரம் காவல் துறையின் திறமையை முன்னிறுத்துவது போன்ற தோற்றத்தைக் காட்டினாலும் கூர்ந்து நோக்கினால் முற்றிலும் வேறுபட்ட சித்திரத்தைத் தீட்டுகிறது. உதாரணத்திற்கு சிறப்பு உள்ளூர் சட்டங்களின் கீழ் (SLL) பதிவு செய்யப்பட்ட குற்றங்களின் எண்ணிக்கை இந்தியாவில் உள்ள 19 பெருநகரங்களிலேயே சென்னை முதலிடம் வகிக்கிறது. பெருநகரங்களில் நடைபெறம் SLL குற்றங்களில் மூன்றில் ஒன்று (32.9%, 86,442) சென்னையில் நடைபெறுகிறது. வரதட்சனை தடுப்பு சட்டம், குழந்தைத் திருமணம் மற்றும் இளம் குற்றவாளிகளுக்கான நீதி முறைசட்டம், எஸ்சி/எஸ்ட்டி (வன்கொடுமை தடுப்பு) சட்டம், ஆயுதங்கள் மற்றும் வெடிபொருட்கள், மோட்டார் வாகனச் சட்டம், போக்சோ, விலங்குகள் வதை மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்புச் சட்டங்கள், அரசுக்கு எதிரான குற்றங்கள் பற்றிய சட்டங்கள் மற்றும் பிற ஒழுங்கு முறை சட்டங்களை உள்ளடக்கியது SLL. இருப்பினும் பதிவு செய்யப்பட்ட SLL குற்றங்களில் பெரும்பாலானவை போக்குவரத்து விதி மீறல்கள் போன்ற மிகச் சாதாரண குற்றங்களாகவே இருக்கின்றன. குழந்தைகள் தொடர்பான குற்றங்கள் என வெறும் 11 குற்றச் செயல்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ள (ஒப்பீட்டளவில் மும்பையில் 283, ஜெய்ப்பூரில் 113). முறைசாரா (எழுத்துப்பூர்வமில்லாத) ஒதுக்கீடுகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்கும் குறைந்த இலக்குகளுக்காக பொருத்தமற்ற வகையில் செயல்படுவதற்கும், குழந்தைகளுக்கு (பெண்களுக்கு) எதிராக குற்றங்களை வலுவில்லாமல் ஆக்குவதற்கும் குற்றங்கள் பதிவு செய்யப்படுவதை இது வலுவாகக் காட்டுகிறது. குழந்தைகளுக்கு எதிரான வன்முறை இன்றும் கூட சமூக விதியாக ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டிருப்பதைப்புள்ளி விவரங்கள் ஐயத்திற்கு இடமின்றி நிருபிக்கின்றன.

சிறார் குற்றங்களுக்கான நீதி

2014ல் தமிழ் நாட்டில் கிரிமினல் வழக்குகளுக்காக 2,795 இளம்பருவத்தினர் கைது செய்யப்பட்டதாக என்சிஆர்பி பதிவு செய்துள்ளது. இவர்களில் 22% பேர் விடுவிக்கப்பட்டனர். 14% பேர் நன்னடத்தைக்காக விடுதலை செய்யப்பட்டனர்; ஏனைய 14% பேர் சீர்திருத்த இல்லங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டனர். சட்டத்திற்கு முரணாக செயல்பட்ட இளம் பருவத்தினர் மீது பதிவு செய்யப்பட்ட அனைத்து வழக்குகளின் (கிரிமினல் மட்டுமல்ல) எண்ணிக்கை பத்தாண்டு காலத்தில் இரண்டு மடங்கு ஆகியுள்ளது (2004ல் 19, 229; 2014ல் 33, 526).

சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000							
அதிகம்				குறைவு			
மாவட்டம்	வழக்கு	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	வழக்கு	%	தரவரிசை
திருச்சிராப்பள்ளி	86	91.49	1	அரியலூர்	0	0	9
தஞ்சா ர்	2	2.13	2	கோயம்புத்தூர்	0	0	9
				கடலூர்	0	0	9
				தர்மபுரி	0	0	9
				திண்டுக்கல்	0	0	9
				ஈரோடு	0	0	9
				காஞ்சிபுரம்	0	0	9
				கரூர்	0	0	9
				கிருஷ்ணகிரி	0	0	9
				மதுரை	0	0	9
				நாகப்பட்டினம்	0	0	9
				பெரம்பலூர்	0	0	9
				புதுக்கோட்டை	0	0	9
				ராமநாதபுரம்	0	0	9
				சேலம்	0	0	9
				சிவகங்கை	0	0	9
				நீலகிரி	0	0	9
				தேனி	0	0	9
				தூத்துக்குடி	0	0	9
				திருவள்ளூர்	0	0	9
				திருவாரூர்	0	0	9
				வேலூர்	0	0	9
				விழுப்புரம்	0	0	9
				விருதுநகர்	0	0	9
Total cases in Tamil Nadu: 94 (Source: SCRB 2016)							

24 மாவட்டங்களில் இளம் பருவத்தினருக்கான நீதிச் சட்டத்தின் கீழ் வழக்குகள் எதுவும் பதிவு செய்யப்படவில்லை. பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளில் 91% திருச்சி மாவட்டத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டவை. சட்டத்தோடு முரண்படும் சிறார்கள் விஷயம் மிகவும் உள்ளூர் சார்ந்ததுமாகவும் கவனம் குவிக்கப்பட்டும் நடைபெறாதால் மற்ற மாவட்டங்களில் வழக்குகள் இல்லை.

2016ஆம் ஆண்டுக்கான என்சிஆர்பி தகவல்படி பெரும்பாலான இளம்பருவத்தினர் சிறு குற்றங்களுக்காகப் பிடித்துச் செல்லப்பட்டுள்ளனர். இளம் பருவத்தினர் திருடியதாகப் பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளில் சென்னை இரண்டாவது இடத்தில் உள்ளது. வயது வந்தோர் மீது பதிவு செய்யப்பட்ட குற்றவழக்குகளில் பெரும்பாலானவை போக்குவரத்து விதி மீறல் சார்ந்தவை. இந்தப் புள்ளிவிவரம் காவல் துறையின் திறமையை முன்னிறுத்துவது போன்ற தோற்றத்தைக் காட்டினாலும் கூர்ந்து நோக்கினால் முற்றிலும் வேறுபட்ட சித்திரத்தைத் தீட்டுகிறது. உதாரணத்திற்கு சிறப்பு உள்ளூர் சட்டங்களின் கீழ் (SLL) பதிவு செய்யப்பட்ட குற்றங்களின் எண்ணிக்கை இந்தியாவில் உள்ள 19 பெருநகரங்களிலேயே சென்னை முதலிடம் வகிக்கிறது. பெருநகரங்களில் நடைபெறும் SLL குற்றங்களில் மூன்றில் ஒன்று (32.9%, 86,442) சென்னையில் நடைபெறுகிறது. வரதட்சனை தடுப்பு சட்டம், குழந்தைத் திருமணம் மற்றும் இளம் குற்றவாளிகளுக்கான நீதி முறைசட்டம், எஸ்சி/எஸ்ட்டி (வன்கொடுமை தடுப்பு) சட்டம், ஆயுதங்கள் மற்றும் வெடிபொருட்கள், மோட்டார் வாகனச் சட்டம், போக்சோ, விலங்குகள் வதை மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்புச் சட்டங்கள், அரசுக்கு எதிரான குற்றங்கள் பற்றிய சட்டங்கள் மற்றும் பிற ஒழுங்கு முறை சட்டங்களை உள்ளடக்கியது SLL. இருப்பினும் பதிவு செய்யப்பட்ட SLL குற்றங்களில் பெரும்பாலானவை போக்குவரத்து விதி மீறல்கள் போன்ற மிகச் சாதாரண குற்றங்களாகவே இருக்கின்றன. குழந்தைகள் தொடர்பான குற்றங்கள் என வெறும் 11 குற்றச் செயல்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ள (ஒப்பீட்டளவில் மும்பையில் 283, ஜெய்ப்பூரில் 113). முறைசாரா (எழுத்துப்பூர்வமில்லாத) ஒதுக்கீடுகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்கும் குறைந்த இலக்குகளுக்காக பொருத்தமற்ற வகையில் செயல்படுவதற்கும், குழந்தைகளுக்கு (பெண்களுக்கு) எதிராக குற்றங்களை வலுவில்லாமல் ஆக்குவதற்கும் குற்றங்கள் பதிவு செய்யப்படுவதை இது வலுவாகக் காட்டுகிறது. குழந்தைகளுக்கு எதிரான வன்முறை இன்றும் கூட சமூக விதியாக ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டிருப்பதைப்புள்ளி விவரங்கள் ஐயத்திற்கு இடமின்றி நிருபிக்கின்றன.

இடம்பெயரும் குழந்தைகள்

ஒடிசா, ஆந்திரப்பிரதேசம், பீகார், ஜார்க்கண்ட், மத்தியப்பிரதேசம், ராஜஸ்தான், மேற்குவங்கம் ஆகியவற்றிலிருந்து இடம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்களின் குழந்தைகள் கணிசமான எண்ணிக்கையில் தமிழ்நாட்டில் உள்ளனர். இந்தச் சிறார்கள் இடைவெளியேதும் இல்லாமல் பள்ளிக் கல்வியைத் தொடர வசதியாக அவரவர் தாய்மொழியில் பாடப்புத்தகங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அவர்கள் தங்களின் சொந்த இடங்களுக்குத் திரும்பும் போது இருமொழிகொண்டதாக அவர்களுக்கு மாற்றுச் சான்றிதழ்கள் வழங்கப்படுகின்றன[14].

ஆண்டு	அடையாளம் காணப்பட்ட சிறார்கள்	சேர்க்கப்பட்ட சிறார்கள்	செலவு (கோடியில்)
2013 –14	9293	9186	2.00
2014–15	5939	5755	1.34
2015–16	5089	4933	1.04
2016–17	5059	5028	1.40
ஆதாரம்: பள்ளிக் கல்வித் துறையின் கொள்கை விளக்கக்குறிப்பு			

தமிழ்நாட்டில் குழந்தைத் தொழிலாளர்

குழந்தைத் தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986 இந்தியாவில் குழந்தைத் தொழிலாளர் நடைமுறைகளை முறைப்படுத்துகிறது. தமிழ் நாட்டில் குழந்தைத்தொழிலாளர்களின் அளவு மற்றும் வயது பிரிவு வாரியாகக் கீழே தரப்படுகிறது.

தமிழ் நாட்டில் 2015 ல் குழந்தைத் தொழிலாளர் சட்டத்தின் கீழ் ஒருவழக்கு கூட பதிவு செய்யப்படவில்லை[15]. 2011ல் நடத்தப்பட்ட கடைசி மக்கள் தொகைக் கணக்கெடுப்பிற்குப்பின் நான்கு ஆண்டுகளில் இம்முறை முற்றிலுமாக ஒழிக்கப்பட்டுவிட்டது என்பது நம்பும் படியாக இல்லை. அதிகப்பட்ச சமூக சகிப்புத்

வயதுப் பிரிவு	வகைகள்	கணக்கெடுப்பு 2001	கணக்கெடுப்பு 2011
5–9 ஆண்டுகள்	குழந்தைகள் எண்ணிக்கை	56 லட்சம்	55.5 லட்சம்
	வேலை செய்யும் குழந்தைகள் எண்ணிக்கை (முதன்மை மற்றும் விளிம்பு நிலை)	0.73 லட்சம்	0.88 லட்சம்
	இந்த வயதுப் பிரிவில் மக்கள் தொகை கேற்ப வேலை செய்யும் குழந்தைகள் %	1.31%	1.59%
	மொத்தம் வேலை செய்வோரில்%	0.26%	0.26%
10–14 ஆண்டுகள்	குழந்தைகள் எண்ணிக்கை	60 லட்சம்	61.8 லட்சம்
	வேலை செய்யும் குழந்தைகள் எண்ணிக்கை	3.4 லட்சம்	1.96 லட்சம்
	இந்த வயதுப் பிரிவில் மக்கள் தொகைக்கேற்ப வேலைசெய்யும் குழந்தைகள் %	5.75%	3.17%
	மொத்தம் வேலை செய்வோயில்%	1.24%	0.6%
15–19 ஆண்டுகள்	குழந்தைகள் எண்ணிக்கை	62 லட்சம்	62.5 லட்சம்
	வேலை செய்யும் சிறார்களின் எண்ணிக்கை	19.4 லட்சம்	12.8 லட்சம்
	இந்த வயதுப் பிரிவில் மக்கள் தொகைக் கேற்ப வேலை செய்யும் குழந்தைகள் %	31.4%	20.6%
	மொத்தம் வேலை செய்வோரில்%	6.96%	3.91%
Source: Census of India 2011			

தன்மையையும், குற்றம்புரிந்தவர்கள் தப்பித்துக் கொள்கிறார்கள் என்பதையும், அரசு நிர்வாகம் உடந்தையாக இருப்பதையும் நிறுவனங்களின் தோல்வியையும் காட்டும் இன்னொரு குறியீடு இதுவாகும்.

வகுப்புகள் தொடங்கும் முன்பும் முடிந்த பிறகும் விடுமுறை நாட்களிலும் குழந்தைகள் இப்போது வேலை செய்பவர்களாக இருப்பதால் பள்ளிகளில் சேர்த்தல் தொடருதல் போன்ற குறிப்புகளால் குழந்தைத் தொழிலாளர்கள் பற்றிய விவரங்கள் இல்லாமல் போகின்றன. பகுதிநேரம், உதவியாளர், பயிற்சியாளர் போன்று தொழிலாளர் முறை தற்காலிகமாக்கப்படுவதில் சிறார்களையும் பாதிக்கிறது. பொருளாதார ரீதியில் நலிந்துள்ள சமூகத்தினரான 15–19 வயதுக்குட்பட்ட பிரிவில் உள்ள இளம் பெண்கள் குறிப்பாக பாதிக்கப்படுகின்றனர்.

18 வயதுக்கு உட்பட்ட அனைத்து சிறார்களும் கல்வி உரிமை சட்டத்தின் கீழ் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளனர் என்று தமிழ் நாடு அறிவிக்கவும், இதில் முன்னிலை வகிக்கவும் இது சரியான நேரம். (18 வயது வரையுள்ள) பள்ளியிலிருந்து விலகிய அனைத்து சிறார்களையும் சிறார் தொழிலாளர்களாகவும் சிறார் திருமணத்திற்குப் பொருந்தக் கூடியவர்கள்/ பாதிக்கக் கூடியவர்கள் என்றும் கருதப்படவேண்டும்.

சுகாதாரம்

தேசிய சுகாதாரக் குறியீட்டு எண் 2015–16ல் தமிழ்நாடு மூன்றாவது இடத்தில் உள்ளது. (2014–15ல் இருந்த இரண்டாவது[16] இடத்திலிருந்து ஒரு நிலை இறங்கியுள்ளது). ஒட்டு மொத்த சுகாதாரம், ஊட்டச்சத்து துப்புரவு ஆகியவற்றை ஒவ்வாரு குழந்தையும் பெறுவதை, பயனடைவதை உறுதி செய்ய நாட்டில் போதுமான ஆதார வளங்களும் அரசின் பல திட்டங்களும் உள்ளன.

தமிழகம் நீடித்த வளர்ச்சிக்கான இலக்குகளை அடைந்துவிடும் தூரத்திற்கு MMR (SDG-25, TN-27) IMR(SDG-12, TN-17) அருகில் இருப்பதாக பெருமிதம் கொள்ளலாம். இருப்பினும் சுகாதாரத்திற்கான ஒதுக்கீடு தேசிய மற்றும் நீடித்த வளர்ச்சிக்கான இலக்கு 2.5% என்பதோடு ஒப்பிடும் போது GDP சதவீதம் 0.72% மட்டுமே உள்ளது. தமிழ் நாட்டின் சிறார்களில் 27.1% பேர் வயர்ச்சியிலிருந்து தடுக்கப்படுகின்றனர், 19.7% பேர் வீணடிக்கப்படுகின்றனர். 7.9% பேர் மிகக் கடுமையாக வீணடிக்கப்படுகின்றனர். 23.8% பேர் எடை குறைவாக உள்ளனர் என்று NFHS–4 கூறுகிறது. இவர்களில் பெரும்பாலோர் சமூக ரீதியில் ஒதுக்கப்பட்டவர்களாகவும், பெண்களாகவும் உள்ளனர்.

பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
கன்னியாகுமரி	100	1	திருநெல்வேலி	93.5	31
கரூர்	100	1	திருவள்ளூர்	94	32
புதுக்கோட்டை	100	1			
சேலம்	100	1			
திருப்பூர்	100	1			
விழுப்புரம்	100	1			
தமிழ்நாடு : 85.8, *இந்தியா* : 79.7 (NFHS-4)					

குழந்தை இறப்பு வீதம்

தேசிய குடும்ப நல கணக்கெடுப்பு (NFHS-4) தமிழகத்தில் 1 வயது நிறைவடைவதற்கு முன் 1000க்கு 20 குழந்தைகள் இறப்பதாக தகவல் தெரிவிக்கிறது. இந்த அளவு NFHS-3 கணக்கெடுப்பின் போது 30 எனவும் NFHS 2– 48, NFHS 1- 68 ஆகவும் இருந்தது. தமிழகத்தில் பச்சிளம் மற்றும் குழந்தைகளின் இறப்பு வீதம் ஆண் குழந்தைகளுடன் ஒப்பிடும் போது பெண் குழந்தைகளுக்கு குறைவாகவே இருக்கிறது. 5 வயதிற்கு முன் 34க்கு 1 ஆண் குழந்தை இறப்பு வீதம் என்றால் அது பெண் குழந்தைகளுக்கு 42:1 என இருக்கிறது. 20 வயதிற்கு கீழ் மற்றும் 30–39 வயதிற்குள் இருக்கும் பெண்களுக்குப் பிறக்கும் குழந்தைகள், குழந்தைப் பிறப்பிற்கு ஏதுவான வயதான 20–29 வயதில் இருக்கும் பெண்களுக்குப் பிறக்கும் குழந்தைகளைவிட அதிகமாக அளவில் தனது பச்சிளம் வயதிலேயே இறக்கிறார்கள்.

குழந்தை இறப்பு வீதத்தை ஒப்பிடுகையில் 1000 குழந்தைகளுக்கு வளரிளம் பெண்களுக்கிடையில் 23 ஆகவும், 30–39 வயதுடைய பெண்கள் மத்தியில் 27 ஆகவும் 20–29 வயதுடைய பெண்களில் அது 19 ஆகவும் உள்ளது. அனைத்து குழந்தைகளின் இறப்பு வீதமும் தாய்மார்களின் கல்வியறிவைப் பொருத்து மாறுபடுகின்றது. கல்வியறிவு அதிகமுள்ள தாய்மார்களின் குழந்தைகள் இறப்பு வீதம் குறைவாக உள்ளது. இது மற்ற பின்தங்கிய வகுப்பினரைவிட பட்டியல் சாதியினர் மத்தியில் அதிகமாக உள்ளது. நகர்புறங்களை ஒப்பிடும்போது குழந்தை இறப்பு வீதம் கிராமப்புறங்களில் அதிகமாகக் காணப்படுகிறது.

ஆரம்பகால குழந்தைப் பருவ இறப்பு வீதம்			
	ஒரு வயதிற்கு கீழ் உள்ள குழந்தை இறப்பு வீதம்	குழந்தைகளின் இறப்பு வீதம்	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள குழந்தைகளின் இறப்பு வீதம்
நகர்புறம்	17.8	5.7	23.4
கிராமப்புறம்	22.6	7.7	30.2
ஆண்	21.9	8.1	29.8
பெண்	18.7	5.2	23.8
பட்டியல் சாதியினர்	23.6	7.6	31.0
மொத்தம்	20.3	6.7	26.9
NFHS-4; பட்டியல் பழங்குடியினருக்கான தரவுகள் கிடைக்கவில்லை			

கிராமப்புற நகர்ப்புறங்களிடையே பிறந்த குழந்தை இறப்பிற்கான இடைவெளி 5% ஆகவும் ஒரு வயதிற்கு கீழ் உள்ள குழந்தை இறப்பிற்கான இடைவெளி 2% ஆகவும் 5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள குழந்தைகளின் இறப்பு வீதம் 7% இடைவெளியுடனும் இருப்பதாக மேலேயுள்ள தரவுகள் தெரிவிக்கின்றன. இதில் பாலின அடிப்படையில் பார்த்தால் முறையே 3%, 3% மற்றும் 6% வேறுபாட்டைக்காண முடியும். மேலும் இதில் மாநில சராசரியை ஒப்பிடும்போது 5 வயதிற்கு கீழுள்ள குழந்தைகளின் 4% இறப்பு வீத இடைவெளியைத் தவிர பட்டியல் சாதியினரிடையே பெரிய இடைவெளி இல்லை.

மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள் (%)					
அதிகம்			**குறைவு**		
மாவட்டம்	**%**	**தரவரிசை**	**மாவட்டம்**	**%**	**தரவரிசை**
கன்னியாகுமரி	85.6	1	அரியலூர்	28.1	32
சென்னை	82.3	2	திருவண்ணாமலை	31	31
தமிழ்நாடு : 48.4, *இந்தியா* : 52.2 (NFHS-4)					

பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள் (%)					
அதிகம்			**குறைவு**		
மாவட்டம்	**%**	**தரவரிசை**	**மாவட்டம்**	**%**	**தரவரிசை**
கிருஷ்ணகிரி	65.5	1	விருதுநகர்	13.7	32
கோயம்புத்தூர்	64	2	தேனி	19.3	31
பட்டியல் சாதியினர் (SC) : 44.2; *பட்டியல் பழங்குடியினர் (ST)* 33.4; *தமிழ்நாடு* : 45, *இந்தியா* : 21 (NFHS-4)					

கர்ப்பகால பராமரிப்பு மற்றும் குழந்தைப் பிறப்பு

பராமரிப்பு சேவையை அணுகுவதில் பழங்குடியின மக்களிடையே 12% கவனிக்கத்தக்க வித்தியாசத்தைக் காண முடியும். இச்சேவையை அணுகுவதில் மாவட்டங்களிடையே 34% இடைவெளியைக் காணமுடிகிறது. உயர்ந்த பட்சம் கிருஷ்ணகிரி 65.5% மும், தேனி மாவட்டம் 19.3%-த்துடன் மோசமான அளவில் பராமரிப்பு சேவையை அணுகுகிறது.

மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றதற்காக நிதி உதவி பெற்ற தமிழகத் தாய்மார்களின் சராசரி தேசிய சராசரியைவிட குறைவாகவே உள்ளது. பட்டியல் சாதியினர் மட்டுமே இதில் தேசிய சராசரியை அடைந்துள்ளனர். பழங்குடியினர் (27.4%) மற்றும் இதர வகுப்பினர் (21.1%) மாநில சராசரிக்கும் குறைவாகவே இதில் பயனடைகின்றனர்.

அரசு மருத்துவமனையில் குழந்தைப் பிறப்பிற்காக தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவு செய்யும் தொகையும் சற்று அதிகமாகவே உள்ளது. இதில் வேலூர் மாவட்டத்தில் குறைந்த அளவாக ரூ.1547 மற்றும் அதிக அளவாக விருதுநகரில் ரூ.7111 ம் சராசரியாக செலவிடப்படுவதாக இந்தப் புள்ளிவிவரம் காட்டுகிறது. இவற்றிட்கிடையே 450% வித்தியாசம் உள்ளது குறிப்பிடத்தக்கது. வாங்கும் திறன் குறைவாக இருப்பதன் பிரதிபலிப்பாக தலித்துகள் மற்றும் பழங்குடியினரின் கையிருப்பு செலவு மற்றவர்களை ஒப்பிடும்போது குறைவாகவே உள்ளது. தனியார் மருத்துவ சேவையில் செலவு சராசரி ரூ.23,309 ஆக உள்ளது. குழந்தைப் பிறப்பிற்கான ஒட்டுமொத்த செலவு ரூ.9,745 ஆகவும் இதில் தலித் மக்கள் ரூ.5,897, பழங்குடியின மக்கள் ரூ.4497 மற்றும் இதர மக்களின் செலவு ரூ.12,680 ஆகவும் உள்ளது.

மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)					
அதிகம்			**குறைவு**		
மாவட்டம்	**%**	**தரவரிசை**	**மாவட்டம்**	**%**	**தரவரிசை**
சேலம்	44.8	1	திருநெல்வேலி	11.8	32
விழுப்புரம்	43.7	2	திருச்சிராப்பள்ளி	15.8	30
			கன்னியாகுமரி	15.8	30
தமிழ்நாடு : 29.5, இந்தியா: 36.4 (NFHS-4) *பட்டியல் சாதியினர் (SC)*: 36.3; *பட்டியல் பழங்குடியினர் (ST)* 27.4; *மற்றவர்கள்* 21.1					

புதிதாகப் பிறந்த குழந்தை பராமரிப்பு

ஒட்டுமொத்தமாகப் பார்க்கும்போது மூன்றில் ஒரு பங்கு குழந்தைகளே பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் முறையான மருத்துவ பரிசோதனை வசதியைப் பெற்றுள்ளனர்.

பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	ரூ	தரவரிசை	மாவட்டம்	ரூ	தரவரிசை
விருதுநகர்	7111	1	திருச்சிராப்பள்ளி	1254	32
கன்னியாகுமரி	5538	2	வேலூர்	1547	31
பட்டியல் சாதியினர் (SC) : 2424; பட்டியல் பழங்குடியினர் (ST) : 2041; தமிழ்நாடு: 2609, இந்தியா 3198 (NFHS-4)					

பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
கோயம்புத்தூர்	50	1	கன்னியாகுமரி	18	32
நீலகிரி	48.4	2	விழுப்புரம்	20.7	31
பட்டியல் சாதியினர் (SC) : 38.2, பட்டியல் பழங்குடியினர்(ST) : 42.9, தமிழ்நாடு : 35.4, இந்தியா : 24.3 (NFHS-4)					

பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
திருவண்ணாமலை	85.1	1	கன்னியாகுமரி	30	32
விழுப்புரம்	84.8	2	திருநெல்வேலி	46.5	31
பட்டியல் சாதியினர் (SC) : 82.5, பட்டியல் பழங்குடியினர் (ST) : 72.6, மற்றவர்கள் 19.2, தமிழ்நாடு : 66.7, இந்தியா : 52.1 (NFHS-4)					

இதில் பட்டியல் சாதியினர் 38.2 சதவீதமும் சிறப்பாக பழங்குடியினக் குழந்தைகள் 42.9 சதவீதமும் மருத்துவ பரிசோதனை வசதிகளைப் பெறுபவர்களாக உள்ளனர். இது பழங்குடியினர் பொது சேவை மையம் அணுகும் வகையில் இருந்தால் அதனை அதிகமாக பயன்படுத்துகின்றனர் என்பதைக் காட்டுகிறது. இதில் மாவட்டங்களிடையே உள்ள வேறுபாடு அப்பட்டமாக வெளிப்படுகிறது. 18 சதவீத அளவே கன்னியாகுமாரியிலும் அதிகபட்சமாக 50 சதவீதம் கோவையிலும் உடல் நல பரிசோதனை வசதிகளைப் பெறுவது பதிவாகியுள்ளது.

குாந்தைப்பிறப்பில் மூன்றில் இரண்டு மடங்கு குழந்தைகள் பொது சேவை மையத்தில் பிறக்கின்றனர். திருவண்ணாமலையில் அதிக அளவு 85 விழுக்காடும் கன்னியாகுமாரியில் குறைந்த அளவாக 30 விழுக்காடும் பொது சேவை மையங்களைப் பயன்படுத்துகின்றனர். ஒப்பிடுகையில் மாநில சராசரியைவிட பட்டியல் சாதியின மக்கள் அதிகமாக (82.5%) பொது சேவையைப் பயன்படுத்துகின்றனர். பழங்குடியின மக்களின் பயன்பாடும் இதில் அதிகமாகவே (72.6%) உள்ளது. இதர மக்கள் 19.2 விழுக்காடே பொதுசேவையைப் பயன்படுத்துகின்றனர். இவை பொது சேவை அணுகும் தூரத்தில் இருக்கும் பட்சத்தில் அவற்றை தலித் மற்றும் பழங்குடியின மக்கள் அதிகமாக பயன்படுத்திக்கொள்வதைக் காட்டுகிறது. கன்னியாகுமரி மற்றும் திருநெல்வேலி மாவட்டங்களில் பொதுசேவை பயன்பாடு மிகக் குறைவாக உள்ளது. இதே போல் நோய்தடுப்பூசி பெறுவதில் திருவண்ணாமலை முதல் இடத்திலும் கன்னியாகுமரி கடைசி இடத்திலும் இருக்கிறது

குழந்தைகளுக்கான தடுப்பூசி

73 விழுக்காடு குழந்தைகள் பிறந்த 12–23 மாதங்களில் ஆறு முக்கிய குழந்தைப் பருவ நோய்களுக்கெதிரான அனைத்து அடிப்படை தடுப்பூசிகளையும் (tuberculosis, diphtheria, pertussis, tetanus, polio, and measles) பெற்றுள்ளனர். பெரும்பாலான குழந்தைகள் ஓரளவிற்கு தடுப்பூசிகளைப் பெற்றுள்ளனர். இதில் எந்தவித தடுப்பூசியும் எப்போதும் எடுத்துக்கொள்ளாத குழந்தைகளின் விழுக்காடு 3%.

5% குழந்தைகள் BCG தடுப்பூசி பெற்றுள்ளனர். 82% குழந்தைகள் போலியோ தடுப்பிற்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ள 3 டோஸ்களையும் 85% குழந்தைகள் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ள 3 DPT

பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
திருவண்ணாமலை	100	1	தேனி	56.8	32
அரியலூர்	97.6	2	கன்னியாகுமரி	62	31
தமிழ்நாடு : 86.1, *இந்தியா* : 90.7(NFHS-4)					

டோஸ்களையும் மேலும் 85% குழந்தைகள் தட்மைக்கு எதிரான தடுப்பூசியைப் பெற்றுள்ளனர். முதல் மற்றும் மூன்றாம் தடுப்பூசிகள் எடுத்துக்கொள்வதற்கு இடையே போலியோ ஊசியில் 95% லிருந்து 82% மாகவும் DPT 92% லிருந்து 85% மாகவும் கணிசமான குறைபாடு காணப்படுகிறது. இந்த அனைத்து அடிப்படை தடுப்பூசிகளையும் பெற்ற விழுக்காடில் NFHS-3 மற்றும் NFHS-4 க்கிடையே மிக அதிகமான (95% லிருந்து 82% ஆக) சரிவு காணப்படுகிறது. DPT ஊசி எடுத்துக்கொண்ட அளவு (96% லிருந்து 85% ஆக) குறைந்துள்ளது. BCG ல் இது 100% லிருந்து 95% ஆகவும் இதே போல் போலியோ தடுப்பூசி மூன்று முறையும் எடுத்துக்கொண்ட விழக்காடு 88% லிருந்து 82% ஆகக் குறைந்துள்ளது. கூடுதலாக ஐந்தில் நான்கு குழந்தைகள் குறைந்தது ஒரு முறையாவது ஹெபாடடிஸ் B தடுப்பூசியைப் பெற்றுள்ளனர். மேலும் 68% குழந்தைகள் பரிந்துரைக்கப்பட்ட அனைத்து மூன்று ஹெபாடடிஸ் B தடுப்பூசிகளையும் பெற்றுள்ளனர். அனைத்து அடிப்படை தடுப்பூசிகளையும் பெற்றவர்களில் கிராமப்புறங்களைவிட நகர்ப்புற குழந்தைகள் இதில் மிக அதிகமாக பயனடைந்துள்ளனர் (67%:73%). மேலும் இதில் அதிகம் பயனடைந்தவர்கள் பெண் குழந்தைகளைவிட ஆண் குழந்தைகளே (67%:72%). வகுப்பு வாரியாகப் பார்க்கும்போது முஸ்லிம் குழந்தைகள் மற்ற ஏனைய குழந்தைகளைவிட அதிக (75%) பயனடைகிறார்கள். பழங்குடியினக் குழந்தைகள் மிகக் குறைந்த பயனை அடைந்திருக்கிறார்கள்(32.4%).

குழந்தைப் பருவ நோய்கள்

கணக்கெடுப்பிற்கு இரண்டு வாரங்களுக்கு முன்னர் 5 வயதிற்குற்பட்ட 3% குழந்தைகள் கடுமையான சுவாச நோய்க்கான அறிகுறிகளைக் கொண்டிருந்தனர். இக்குழந்தைகளில் 89% பேர் மருத்துவ வசதிக்காக எடுத்துச்செல்லப்பட்டனர். மேலும் கணக்கெடுப்பின் 2 வாரங்களுக்கு முன்பு 11% குழந்தைகள் காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டதாக அறிவித்தனர். இக்குழந்தைகளில் 81% பேர் மருத்துவ வசதிக்காக எடுத்துச்செல்லப்பட்டனர்.

குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து நிலை

தேசிய குடும்பநல கணக்கெடுப்பு 4ன்படி 27.1% குழந்தைகள் தமிழ்நாட்டில் வளர்ச்சி குறைந்தவர்களாகவும், 19.7% எடை குறைந்தவர்களாகவும் 7.9% பேர் மிகக் கடுமையாக எடை குறைந்தவர்களாகவும், 23.8% பேர் வயதிற்கேற்ற எடை இல்லாமலும் இருப்பாதகக் கூறுகிறது. இதில் பெரும்பாலும் சமூகரீதியாக புறந்தள்ளப்பட்ட வகுப்பினரும் பெண் குழந்தைகளுமே ஆவர். மேலும் இக்கணக்கெடுப்பின்படி தமிழ்நாட்டில் 8% குழந்தைகளுக்கு (5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள) கடுமையான ஊட்டச்சத்து குறைபாடு உள்ளது தெரியவந்துள்ளது. 5வயதிற்கு கீழ் உள்ள நான்கில் ஒரு குழந்தை வளர்ச்சி குறைவு அல்லது வயதிற்கேற்ற அளவு இல்லாமல் மிகக்குள்ளமாக வளரும் குறைபாட்டால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இது

12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
திருப்பூர்	93.2	1	நாகப்பட்டினம்	39	32
கரூர்	87.4	2	தூத்துக்குடி	47.7	31
பட்டியல் சாதியினர் (SC) : 70.8,பட்டியல் பழங்குடியினர்(ST) : 32.4, தமிழ்நாடு : 69.7, இந்தியா : 62 (NFHS-4)					

அக்குழந்தைகளுக்கு ஊட்டச்சத்து சரிவரக் கிடைக்காததை சுட்டிக்காட்டுகிறது. 20% குழந்தைகள் எடை குறைவான அல்லது உயரத்திற்கேற்ற உடல்வாகு இல்லாமல் மிகவும் ஒல்லியாகக் காணப்படுகின்றனர். இதில் 8% குழந்தைகள் மிகக் கடுமையாக பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இது சமீபத்தில் அந்தக் குழந்தைகளுக்கு போதுமான அளவு ஊட்டச்சத்து கிடைக்காதது அல்லது கடுமையான நோய் தொற்றால் ஏற்பட்ட பாதிப்பைக் காட்டுகிறது.

5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
அரியலூர்	37	1	கன்னியாகுமரி	17.2	32
நீலகிரி	33.1	2	சிவகங்கை	20.9	31
பட்டியல் சாதியினர் (SC) : 32.1, பட்டியல் பழங்குடியினர் (ST) : 25.7, மற்றவர்கள் : 22.5, தமிழ்நாடு : 27.1, இந்தியா : 38.4 (NFHS-4)					

நாட்பட்ட மற்றும் கடுமையான ஊட்டச்சத்து குறைவால் 24 விழுக்காடு குழந்தைகள் எடை குறைவாக (வயதிற்கேற்ற) உள்ளனர். 5% குழந்தைகள் அதிக எடையால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். தாய்பால் அருந்தும் ஆறுமாத குழந்தைகளிடையே கூட 26% குழந்தைகள் குறைந்த வளர்ச்சியுடனும் 30% எடை குறைவாகவும் (உயரத்திற்கேற்ற) 25 % வயதிற்கேற்ற எடை இல்லாமலும் இருக்கின்றனர்.

குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து நிலை NFHS-3 லிருந்து அனைத்து அளவீடுகளிலும் உயர்ந்து வருவதைக்காண முடிகிறது. NFHS-3 மற்றும் NFHS4 க்கு இடையே உள்ள 10 ஆண்டுகால இடைவெளியில் வளர்ச்சி குறைவு (stunting) 31% லிருந்து 27% ஆகவும், உயரத்திற்கேற்ற எடை குறைவு (wasting) 22% லிருந்து 20% ஆகவும், எடை குறைவான (underweight) குழந்தைகள் வீதம் 30% லிருந்து 24% ஆகவும் குறைந்துள்ளது.

இந்த அனைத்து குறியீடுகளிலும் முன்னேற்றம் காணப்பட்டாலும் குழந்தைக்கான ஊட்டச்சத்து இன்னும் பிரச்சனையாகவே உள்ளது. கிராம நகர ஒப்பீட்டிலும் ஆண் பெண் பாலின வேறுபாட்டிலும் குழந்தைகளுக்கான ஊட்டச்சத்து குறைவு வேறுபாடு மிகக் குறைவான அளவே காணப்படுகிறது. இந்த ஊட்டச்சத்துக் குறைபாட்டை பல காரணிகள் தீர்மானிக்கின்றன. கல்வி அறிவு அதிகமுள்ள தாய்மார்களின் குழந்தைகள் நல்ல எடையுடனும் நல்ல ஊட்டச்சத்துடனும் பிறக்கின்றனர்.

குறைவான வளர்ச்சியால் அதிகம் பாதிக்கப்படுவது பட்டியல் சாதியைச் சேர்ந்த குழந்தைகளே ஆவர். இவர்கள் மாநில சராசரியைவிட 5% அதிகமாக பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். மாவட்டங்களை ஒப்பிடும்போது கன்னியாகுமாரியில் குறைவான பாதிப்பும் (17.2%) அரியலூரில் அதற்கு இரு மடங்கு (37%) பாதிப்பு அதிகமாகவும் காணப்படுகிறது.

5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
திருவண்ணாமலை	34.6	1	கன்னியாகுமரி	9	32
தர்மபுரி	33	2	தூத்துக்குடி	12.4	31
பட்டியல் சாதியினர் (SC) : 21.7, பட்டியல் பழங்குடியினர் (ST) : 26.1, மற்றவர்கள் : 9.3, தமிழ்நாடு: 19.7, இந்தியா : 21 (NFHS-4)					

மாநில சராசரியை நோக்கும்போது உயரத்திற்கு ஏற்ற எடை இல்லாத குழந்தைகளில் ST குழந்தைகள் 6க்கும் அதிகமான புள்ளிகள் வீழ்ச்சியடைந்துள்ளனர். SC குழந்தைகள் 2க்கும் அதிகமான புள்ளிகள் வீழ்ச்சியடைந்துள்ளனர். ஆனால் பின்தங்கிய வகுப்பைச் சேர்ந்த குழந்தைகள் 18.8% உடன் மாநில சராசரியைவிட சற்று குறைவாக

உள்ளனர். மிகக்கடுமையான எடை குறைவில் ST குழந்தைகள் 11.7%, SC குழந்தைகள் 7.5% மற்றும் இதர வகுப்பு குழந்தைகள் 3% பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். மாநில சராசரியை நோக்கும்போது ST குழந்தைகள் 10% புள்ளிகள், SC குழந்தைகள் 5% புள்ளிகள் அதிகமாக எடை குறைவாக உள்ளனர். ஆனால் மற்ற வகுப்பைச் சேர்ந்த குழந்தைகள் மாநில சராசரியில் பாதிக்கும் குறைவாகவே பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இரத்த சோகையால் 52.2% SC, 45.9% ST மற்றும் 50.9% இதர குழந்தைகள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி சேவை (ICDS)

ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி சேவை 6 வருடங்களுக்கும் குறைவான குழந்தைகளுக்கும், கர்ப்பிணி அல்லது தாய்ப்பால் கொடுக்கும் பெண்களுக்கும் ஊட்டச்சத்து மற்றும் சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதோடு 3 முதல் 5 வயது வரையுள்ள குழந்தைகளுக்கு முன்பருவ பள்ளிக் கல்வியையும் வழங்குகிறது. இந்த சேவைகளை சமூக அமைப்பான அங்கன்வாடி மையங்களின் (AWC) மூலம் வழங்கிவருகிறது.

5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight for height) குழந்தைகள் (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
திருவண்ணாமலை	18.7	1	கன்னியாகுமரி	2	32
தர்மபுரி	18.3	2	மதுரை	2.6	31
பட்டியல் சாதியினர் (SC) : 7.5 , பட்டியல் பழங்குடியினர் (ST) : 11.7, மற்றவர்கள் : 3 , தமிழ்நாடு : 7.9, இந்தியா : 7.5 (NFHS-4					

ஆறு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளில் 61 சதவீதத்தினர் அங்கன்வாடி மையத்திலிருந்து சிலவகையான சேவைகளையாவது பெற்றுள்ளனர். பெரும்பாலும் வளர்ச்சி, கண்காணிப்பு மற்றும் இணை உணவு 59% குழந்தைகளும், உடல் நலன் பரிசோதனைளை 56% குழந்தைகளும் நோய்தடுப்பு சேவையை 46% குழந்தைகளும் பெற்றுள்ளனர். ஆரம்பகால குழந்தைப் பராமரிப்பு மற்றும் முன்பள்ளி கல்வி சேவையை குறைவானவர்களே பெறுகின்றனர் (50% குழந்தைகள் 3–6 வயதுடையவர்கள்). 5ல் 4க்கும் (5:4) மேற்பட்ட தாய்மார்கள் (83%) தங்கள் குழந்தைகளின் எடை பரிசோதனைக்குப்பின் அங்கன்வாடி பணியாளர்களிடமிருந்து ஆலோசனை பெற்றுள்ளனர்.

நிறைவாக

நீண்ட காலமாக தமிழ்நாடு அகில இந்திய சராசரியோடு அதற்குச் சாதகமான ஒப்பீடுகளை வைத்து மகழ்ச்சியில் திளைத்திருக்கிறது. இருப்பினும் அந்த ஒப்புமை குறைபாடுடையது. உண்மையான ஒப்பீடும் இலக்கும் என்பது உலகத்தரமானதாக இருக்க வேண்டும். நீடித்த வளர்ச்சி இலக்குகள், போன்ற பல்வேறு ஐ.நா. ஒப்பந்தங்களில் இந்தியா கையெழுத்திட்டுள்ளது. ஆனால் முழுப்பயன்பாடு இன்னமும் தமிழ்நாட்டின் பல குழந்தைகளை சென்றடையாமல் பின்தங்கியே உள்ளது.

இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)					
அதிகம்			குறைவு		
மாவட்டம்	%	தரவரிசை	மாவட்டம்	%	தரவரிசை
திருநெல்வேலி	61.9	1	நீலகிரி	33.9	32
திருச்சிராப்பள்ளி	60.4	2	கன்னியாகுமரி	37.5	31
பட்டியல் சாதியினர் (SC) : 52.2, பட்டியல் பழங்குடியினர் (ST): 45.9, மற்றவர்கள் : 50.9, தமிழ்நாடு: 50.4, இந்தியா :58.5 (NFHS-4)					

தமிழ்நாடு போன்றே வரலாற்றமைவு கொண்ட, பத்தாண்டுகள் போரால் பாதிக்கப்பட்டு இன்னமும் மறு கட்டமைப்பு செய்யப்படும் தமிழ்நாட்டின் கிழக்கே உள்ள அண்டைநாடான இலங்கையோடும், மேற்கே உள்ள அண்டை மாநிலமான கேரளா மற்றும் சிங்கப்பூரைப் போன்ற மற்ற நாடுகளோடு ஒப்பிடும் போதும் நமது வளர்ச்சி மிகக்குறைவுதான்.

NFHS-4 அட்டவணை 58 ICDS பயன்பாடு மற்றும் சேவை							
0-71 மாத வயதுள்ள குழந்தைகள் AWC மூலம் பயனடைந்தவர்கள் %					36-71 மாத வயதுள்ள குழந்தைகள்	0-59 மாத வயதுள்ள குழந்தைகள்	
பின்னணி (சாதி/பழங்குடி)	நன்மைகள்	இணை உணவு	நோய் தடுப்புமுறை	உடல்நல சோதனை	ஆரம்ப கால குழந்தைப் பராமரிப்பு/முன் பருவ பள்ளிக்காக AWCக்குச் சென்றவர்கள் %	AWC யில் எடை பரிசோதிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் %	எடை பரிசோதனைக்குப் பின் AWC ல் ஆலோசனை பெற்ற தாய்மார்கள் %
பட்டியல் சாதியினர்	68.4	66.1	52.8	64.4	58.0	65.7	83.6
பட்டியல் பழங்குடியினர்	59.8	58.3	44.0	55.9	61.7	55.9	83.4
பின் தத்கிய வகுப்பினர்	58.5	55.7	43.5	53.3	47.4	55.8	82.2
இதர வகுப்பினர்	42.5	36.9	24.7	39.1	26.2	38.8	(75.0)
மொத்தம்	**61.2**	**58.5**	**46.0**	**56.4**	**50.4**	**58.5**	**82.6**

தமிழ்நாட்டின் மாநில IMR (17), இலங்கையின் IMR (5.4) ஐவிட 3 மடங்கு அதிகமாக உள்ளது. 5 வயதுக்குக் கீழானோர் மரணவிகிதம் தமிழ் நாட்டில் 28, இது இலங்கையின் 9.8ஆக உள்ளது. ஏறத்தாழ மூன்று மடங்கு அதிகம். நமது மாநிலத்தின் MMR 79, இலங்கை MMR 32 ஐவிட இருமடங்கு அதிகம். புள்ளிவிவரங்கள் காட்டுகிற படி தமிழ்நாட்டில் பிறந்த குழந்தை, இலங்கையில் கிடைப்பது போன்று அதே மதிப்புள்ள வாழ்க்கையையும் வாழ்க்கையின் தரத்தையும் எதிர்பார்க்க இன்னும் நாம் பல தூரம் முன்செல்ல வேண்டியுள்ளது.

எட்டும் கனி பறிக்கப்படுவதைப் போல, வசதிகள் அணுகும் தூரத்தில் இருக்கும் போது விளிம்பு நிலை மக்களும் சமமாகப் பயனடைவார்கள் என்பதை புள்ளி விவரங்கள் காட்டுகின்றன. தற்போது பின்தங்கியிருப்பவர்களுக்கு அடைவதற்கும் அதிகாரம் பெறுவதற்கும் கூடுதல் முயற்சி தேவைப்படும். இதற்கு அரசியல் உறுதியும் மன உறுதியும் தேவைப்படுகிறது. அரசு கட்டமைப்புகளை வலுப்படுத்துவதும் சட்டத்தின் ஆட்சிக்கு மதிப்பளிப்பதும் அதற்கு இன்றியமையாத் தேவையாகும். அதன்பின்னரே தமிழ்நாடு குழந்தைகளுக்குத் தகுதியானது என்ற கனவு நனவாகும். பலதலைமுறைகளின் சமூகப் பயன்பாடுகளுக்கு இந்த நீண்டமுயற்சி உண்மையில் நற்பயனை அளிக்கும். நமது குழந்தைகள் அனைத்து உரிமைகளையும் பெற தகுதி உடையவர்களே.

[1.] தேசிய குடும்ப சுகாதார ஆய்வறிக்கை 2015 – 16 (NFHS 4). [2.] கல்வி நிலை அறிக்கை – தமிழ்நாடு தயாரித்தது – அஞ்சு குப்தா, சுயேச்சையான வளர்ச்சி ஆலோசனை ஊக்குவிப்பு நிர்வாக சேவைகள் (CMS) CEI – இந்தியா. [3.] 2016 மார்ச் – உடன் முடிவடைந்த ஆண்டுக்கு குழந்தைகளுக்கான இலவச கட்டாயக் கல்வி உரிமைச் சட்டம் 2009 ன் அமலாக்கம் குறித்து மத்திய அரசுக்கு (சிவில்) இந்தியத் தலைமை கணக்குத் தணிக்கை அதிகாரி அளித்த அறிக்கை. மனித வள மேம்பாட்டு அமைச்சக அறிக்கை எண் 23, 2017. கடைசியாக கிடைக்கப்பெற்றது மார்ச், 2018. [4.] 2016 மார்ச் – உடன் முடிவடைந்த ஆண்டுக்கு குழந்தைகளுக்கான இலவச கட்டாயக் கல்வி உரிமைச் சட்டம் 2009 ன் அமலாக்கம் குறித்து மத்திய அரசுக்கு (சிவில்) இந்தியத் தலைமை கணக்குத் தணிக்கை அதிகாரி அணித்த அறிக்கை. மனித வள மேம்பாட்டு அமைச்சக அறிக்கை எண் 23, 2017. [5.] பள்ளிக்கல்வித் துறையின் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2017 –2018. [6.] ASER 2017 மாவட்ட / மாநில அளவில் விவரமான தகவல்களைக் கொண்டிருக்கவில்லை. [7.] பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை பற்றி ஒரு நுட்பமாக புரிந்து கொள்ள வேண்டும். இவையெல்லாம் பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகள் மட்டுமே – உண்மையான நிகழ்வுகள் இல்லை. பெரும்பாலான வழக்குகள் பதிவு செய்யப்படவில்லை, அதிக எண்ணிக்கையானது விழிப்புணர்வு கொண்ட குடிமக்கள் மற்றும் ஒப்பீட்டளவில் அதிகப்புரிதல் உள்ள அமலாக்க அமைப்பின் கூட்டால் ஏற்பட்டதாகும். சில இடங்களில் ஒட்டு மொத்த மாநிலத்திலும் கூட இந்தப்பிரச்சனை பெரும்போக்காகவே இருக்கிறது என்றாலும் ஒரு சமூக விதியாக ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டு காவல் துறை காரணமாக மட்டும் வழக்குகள் பதிவு செய்யப்படவில்லை. இதே போன்ற மனநிலை சமூகத்திலும் இருப்பதால் இது ஒரு குற்றமாகக் கருதப்படவில்லை. [8.] தேசிய குடும்ப சுகாதார ஆய்வறிக்கை 2015–16 (NFHS – 4)http://trackthemissingchild.gov.in/trackchild/ tamilnadu accessed 7 March 2018 [9.] http://www.tnhealth.org/dms/mrhsa.php [10.] (கடைசியாக அணுகப்பட்டது 5 மார்ச் 2018) [11.] சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை கொள்கை விளக்கக்குறிப்பு 2017–18. [12.] டைம்ஸ் ஆஃப் இந்தியா, அணுகப்பட்டது 5 மார்ச் 2018. [13.] சுகாதார அமைச்சர் திரு J.P. நட்டா, 2015–மார்ச் 3 அன்று மாநிலங்களவையில் எழுத்து மூலம் அளித்தபதில் கடைசியாக அணுகப்பட்டது 5, மார்ச் 2018. [14.] பள்ளிக்கல்வித் துறையின் கொள்கை விளக்கக்குறிப்பு – 2017–2018. [15.] data.gov.in (கடைசியாக அணுகப்பட்டது 5 மார்ச் 2018) [16.] ஆரோக்கியமான மாநிலங்கள், முன்னேற்றமான இந்தியா அறிக்கை, (கடைசியாக அணுகப்பட்டது 5 மார்ச் 2018)

குழந்தை உரிமைகள் தற்போதைய நிலையும் சவால்களும்

*** இடம்பெயறும் குழந்தைகள் ***

முனைவர் பெர்னார்ட் டி'சாமி
பேராசிரியர், லயோலா கல்லூரி, சென்னை

தமிழகத்தில் பல்வேறு மாநிலங்களிலிருந்து குடியேறியுள்ளவர்கள் குறித்த விழிப்புணர்வு அதிகமாகவே உள்ளது. கட்டுமானத் தொழில், உற்பத்தித் துறை, உணவகங்கள், சிறு நகரங்கள், தொழிற்பேட்டைகளிலும் தனியார் நிறுவனம், தனிவீடுகளின் காவலாளிகள் என இவர்கள் பல்வேறு இடங்களில் பணிபுரிந்துவருகின்றனர். சிலர் தனியாக வர, சிலர் குடும்பத்துடன் வருகின்றனர். குடும்பமாக வருபவர்கள் கைக்குழந்தை முதல் வளரிளம் பருவத்தினர் வரை அனைவரையும் தம்முடன் அழைத்துவருகின்றனர். குடியேற வசதியாகத் தம் குழந்தைகளை உறவினர்கள், நண்பர்கள், தாத்தா–பாட்டிகளிடம் விட்டுவிட்டும் வருகின்றனர். குடியேறும் மாநிலமாக இருந்தாலும் வெளியேறும் மாநிலமாக இருந்தாலும் குடியேற்றத்தின் பல்வேறு நிலைகளில் குழந்தைகள் கண்ணில் படுவதில்லை. கண்முன்னே தென்படும் இப்பெரும் குடியேற்றம், அத்தகைய குடியேற்றத்தின் பல்வேறு கட்டங்களில் குழந்தைகளின் நிலை போன்றவற்றை இந்த அத்தியாயத்தில் காணலாம்.

இடம்பெயர்தலின் இயல்பு

இந்தியாவில் இடம்பெயர்தல் இரு வகைகளாகும்: (அ) தனிநபர் அல்லது குடும்பத்துடன் இடம் பெயரும் நீண்டகால அளவிலான குடியேற்றம்; மற்றும் (ஆ) ஓரிடத்திலிருந்து மற்றோர் இடத்திற்குச் சென்றுவரும் குறுகியகால அளவு (அ) பருவகால/ சுழற்சி முறை குடியேற்றம். 15 மில்லியன் (NSSO 2007–2008) முதல் 100 மில்லியன் மக்கள் வரை குறுகியகால குடியேற்றங்களில் ஈடுபடுகின்றனர் (தேசிங்கர் மற்றும் அக்தர், 2009). இருப்பினும், மக்கள்தொகைக் கணக்கெடுப்பு உள்ளிட்ட பெரும் ஆய்வுகளும்கூட குறுகியகாலக் குடியேற்ற அளவைத் துல்லியமாகக் கணக்கிடுவதுமில்லை; குடியேற்றத்திற்கான இரண்டாம் நிலைக் காரணங்களை பதிவுசெய்வதுமில்லை.

யாரெல்லாம் இடம்பெயர்கின்றனர் ?

இடம்பெயர்வோரில் பெரும்பாலானோர் பெண்களே; 2001ஆம் ஆண்டு மக்கள்தொகை கணக்கெடுப்பின்படி உள்நாட்டில் குடிபெயர்வோர் எண்ணிக்கை 70.7%–ம், 2007–08 NSSO ஆய்வின்படி 80% பெண்களே. இந்தியாவின் உள்ளூர் இடம்பெயர்வோரில் 15–29 வயதான இளைஞர்கள் கிட்டத்தட்ட 30%. குடிபெயரும் குழந்தைகள் 15 மில்லியன் எனத் தோரயமாக கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. மேலும் குடிபெயர்வது என்பது ஒரு நிரந்தரமான செயலன்று எனவும், சமூகப் பொருளாதார நிலையில் பாதிக்கப்பட்ட பிரிவினரும் சொத்தில்லாமல் வள ஆதாரம், பிழைப்புக்கான வேலையில்லாத் திண்டாட்டத்தை அனுபவிக்கும் தாழ்த்தப்பட்டோர், பழங்குடி இனத்தவர் மற்றும் இதர பிற்படுத்தப்பட்டோர் ஆகியோர் பருவகாலக் குடிபெயர்தலில் பரவலாக ஈடுபடுவதாகவும் பல ஆய்வுகள் குறிப்பிடுகின்றன.

குடிபெயர்வோரின் உள்ள பாலினப் பாகுபாடும் 2011 மக்கள்தொகைக் கணக்கெடுப்பில் தெரியவந்துள்ளது. கிராமங்களிலிருந்து நகரங்களுக்குக் குடிபெயர்வோரில் 47% ஆண்கள்; பெரும்பாலும் ஆண்களே தனியாகக் குடிபெயர்ந்துள்ளனர். கிராமங்களிலிருந்து மற்ற கிராமங்களுக்கு குடிபெயர்வதில் ஆண்களை விடப் பெண்களே (38%) அதிகம் உள்ளனர் (இஜாஸ் அகமது, 2016).

இடம்பெயர்தலின் நிலைகள்

இடம்பெயரும் நிலை மாநிலத்துக்கு மாநிலம், துறைக்குத் துறை வித்தியாசப்படும். விவசாயத்தில் ஈடுபட்டுள்ளோர் கட்டுமானப் பணிகளுக்காக நகரங்களுக்குக் குடிபெயர்வர்; குறைந்த கூலிக்கு அதிக மணிநேரங்கள் வேலை செய்வார்கள். பொதுவாகக் குடும்பத்துடன் குடிபெயர்ந்து, கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெறும் வளாகத்திலேயே தங்குவார்கள். இச்சூழலில் குழந்தைகள் பாதுகாப்பு மிகவும் பலவீனமாக இருக்கும். உற்பத்தித் துறையில் பணியாற்றும் குடிபெயர்வோர் திறன்மிக்க பணிகளைக் கற்றுக்கொண்டு கட்டுமானத் துறையிலிருப்போரை விட அதிகக் கூலிகளைப் பெறுவர். இங்கும் பெரும்பாலும் ஆண் தனியாகக் குடிபெயர்தலே நிகழ்கிறது. தனிநபர்கள் பலர் ஒன்றாக வாடகை வீடுகளில் வசித்து, கூட்டாகச் சமைத்துக்கொண்டு வாழ்கின்றனர்.

உள்நாட்டில் குடிபெயர்வோர் எதிர்நோக்கும் பிரச்சினைகள்

குடிபெயர்வோர் எதிர்நோக்கும் பிரச்சினைகள் பல. முறையான வசிக்கும் உரிமைகள், அடையாளச் சான்றின்மை, அரசியல் பிரதிநிதித்துவமின்மை, போதுமான வீட்டுவசதி இல்லாத நிலை, உணவுப் பாதுகாப்பின்மை, சுகாதார நல வசதிகள் ஏதும் கிட்டாத நிலை, குறைந்த கூலியில் ஆபத்தான பணிகள், பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் கடத்தப்படும் / பாலியல் துன்புறுத்தலுக்கு ஆளாகும் நிலை, மாநில அரசு தரும் சுகாதார, கல்விச் சேவைகள் கிட்டாமல், இனம், மதம், வகுப்பு, பாலின ரீதியான பாகுபாடுகளை எதிர்கொள்ளும் நிலை, (UNESCO/ UN-HABITAT, 2012 and UNESCO Internal Migration in India Initiative 2013) ஆகியவை. ஆந்திரப் பிரதேசம், பீகார், சட்டீஸ்கர், ஜார்க்கண்ட், மத்தியப்பிரதேசம், ஒடிஷா, ராஜஸ்தான், உத்தரப் பிரதேசம் மற்றும் உத்தராகண்ட் மாநிலங்களிலிருந்து மக்கள் அதிக அளவு குடிபெயர்கின்றனர்; அவர்கள் குடியேறும் முக்கியமான 9 மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்று.

மாநிலத்தின் எதிர்வினை

குடிபெயர்தலுக்காக அரசால் நியமிக்கப்பட்ட பணிக் குழு

மத்திய அரசின் வீட்டு வசதி மற்றும் நகர்ப்புற வறுமை ஒழிப்பு அமைச்சகம் தில்லியிலுள்ள கொள்கை ஆராய்ச்சி மையத்தைச் சார்ந்த பார்த்தா முகோபாத்யாயா என்பவரின் தலைமையில் குடிபெயர்தலுக்கான பணிக் குழு ஒன்றை ஓராண்டுக்கு முன் அமைத்தது. குடிபெயர்வோரின் உரிமைகளைப் பாதுகாப்பதற்குத் தேவையான சட்டரீதியான கொள்கைக் கட்டமைப்பை இக்குழு பரிந்துரைத்தது. 15 பேர் அடங்கிய இப்பணிக் குழு மத்திய அரசின் வீட்டு வசதி மற்றும் நகர்ப்புற வறுமை ஒழிப்பு அமைச்சகத்தால் 2015இல் அமைக்கப்பட்டது. குடிபெயர்வோர் பொருளாதார வளர்ச்சிக்குக் கணிசமான பங்களிப்பதால் அவர்களுக்கு அரசியலமைப்புச் சட்ட ரீதியான உரிமைகளைத் தருவது அவசியம் என்று இக்குழு தனது அறிக்கையில் அரசிடம் வலியுறுத்தியது.

இந்தியப் பொருளாதார ஆய்வு, 2017

2016–17இன் பொருளாதார ஆய்வின்படி, 2016இல் முடிவடைந்த 5 ஆண்டுகளில் சராசரியாக ஆண்டொன்றுக்கு 90 லட்சம் பேர் கல்வி / வேலை வாய்ப்புகளுக்காக மாநிலங்களுக்கிடையே குடிபெயர்ந்துள்ளனர். 2011ஆம் ஆண்டின் மக்கள்தொகை கணக்கெடுப்பில் பதிவான 2001–11 வரை குடிபெயர்ந்தோரின் எண்ணிக்கையைவிட இது கிட்டத்தட்ட இரு மடங்காகும். தில்லி, மஹாராஷ்டிரா, தமிழ்நாடு மற்றும் குஜராத் போன்ற மாநிலங்கள் 'ஹிந்தி மொழி பேசும் மாநிலங்களாகிய உத்தரப் பிரதேசம், பிகார், மத்தியப் பிரதேசத்திலிருந்து அதிக அளவிலான குடிபெயர்வோரைக் கவர்ந்துள்ளது ஆய்வின் மூலம் தெரியவந்துள்ளது. ஆய்வின்படி, உள்ளூர் குடிபெயர்வோர் விகிதம் மஹாராஷ்டிராவில் குறைந்து தமிழ்நாடு,

கேரளாவில் அதிகரித்துள்ளது; இந்தியக் குடிபெயர்தல் இயக்கத்தில் தென்னிந்திய மாநிலங்களின் அதிகரிக்கும் 'கவர்ச்சிக் காரணி' இதன் மூலம் வெளிப்படுகிறது. குடிபெயர்வோருக்கு மொழி ஒரு தடையாக இல்லாதது, தென்னிந்திய மாநிலங்கள் வடமாநில மக்களை 'இழுப்பதில்' இருந்து தெளிவாகிறது. மாநிலங்களுக்கிடையிலான குடிபெயர்தல் மாநிலங்களுக்குள் நிகழும் குடிபெயர்தலை விட 4 மடங்கு அதிகம்; இதிலிருந்து குடிபெயர்தலில் மொழி முக்கியக் காரணியாக இருப்பதில்லை என்பது தெரிய வருகிறது. மத்தியப் பிரதேசம், பிகார், உத்தரப் பிரதேசத்தில் குடிபெயர்வோர் எண்ணிக்கை அதிகரிக்க, அசாமில் இது குறைந்துள்ளது. வசதி குறைவான மாநிலங்களில் குடிபெயர்வோர் எண்ணிக்கை அதிகரிக்க, வசதியான மாநிலங்கள் அதிகளவில் குடிபுகுவோருக்கு வாழ்வு தந்துள்ளதும் ஆய்வில் உறுதியாகிறது.

தமிழ்நாட்டில் மாநிலங்களுக்கிடையே குடிபெயர்வோர்

கடந்த 15 ஆண்டுகளாக மாநிலங்களுக்கிடையே குடிபெயர்வோர் தமிழகத்தில் அதிகரித்துவிட்டனர். மும்பை பாம்பேயாக இருந்தபோது அதிக அளவிலான தமிழர்கள் முறைசாராத் துறைகளில் வேலை செய்ய அங்குச் சென்றனர். மும்பையின் மாபெரும் சேரியான 'தாராவி' தமிழர்களால் உருவாக்கப்பட்ட குடியேற்றப் பகுதியே. ஆசியாவின் மாபெரும் சேரியாகிய தாராவில் பல திரைப்படங்கள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன; பல கதைகளும் இதன் பின்னணியில் எழுதப்பட்டுள்ளன. தமிழர்கள் குஜாராத்திலுள்ள சூரத்திற்கும் இந்தியாவின் பிற மாநிலங்களுக்கும் பணிக்காகச் சென்றனர். 21–ம் நூற்றாண்டு பிறந்ததும் இந்நிலை நம்ப முடியாத அளவுக்கு மாறியது; பிற மாநிலங்களிலிருந்து குடிபெயர்வுத் தொழிலாளர்கள் அதிக அளவு தமிழகத்துக்கு வர ஆரம்பித்தனர்.

சென்னை மௌலிவாக்கத்தில் கட்டப்பட்டுக் கொண்டிருந்த அடுக்குமாடிக் கட்டிடம் ஒன்று அடைமழையால் ஜூன் 28, 2014–ல் இடிந்து விழுந்தபின் தமிழக அரசு ஒரு ஆய்வை மேற்கொண்டது. இடிபாடுகளில் சிக்கிக்கொண்ட கட்டுமானத் தொழிலாளர்கள் பலர் இவ்விபத்தில் உயிரிழந்தனர். இதன் பின் தமிழகத் தொழில் துறை மாநிலங்களுக்கிடையேயான குடிபெயர்வோர் பற்றிய ஒரு ஆய்வை மேற்கொண்டது.

ஆய்வில் கண்டறியப்பட்டவை பின்வருமாறு

- தமிழகத்தில் 10.67 லட்சம் இடம்பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் வசிக்கின்றனர்.
- பெரும்பாலான இடம்பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் முறையாகப் பயிற்சி பெற்றவர்கள் இல்லை என்பது தொழில் துறையின் ஆய்வில் தெரிய வந்தது.
- குடிபெயர்வோரில் 27% உற்பத்தித் துறையிலும், 14% ஜவுளித் துறையிலும் 11.41% கட்டுமானத்துறையிலும் பணிபுரிகின்றனர்.
- மேற்சொன்ன எண்ணிக்கை துல்லியமாக இல்லாவிட்டாலும், இதன் மூலம் குடிபெயர்வோருக்கு சுகாதார வசதி தர இந்த விவரம் உதவியாக இருக்கிறது. நல்ல கூலிகளும் வேலை வாய்ப்புகளும் மேற்கு வங்கம், ஒடிஷா, பிகார், ஜார்க்கண்ட், அசாமிலிருந்து தொழிலாளர்களைத் தமிழ்நாட்டுக்குக் கவர்ந்திழுக்கின்றன.
- சிறப்புப் பொருளாதார மண்டலங்கள் (SEZs) அமைவதில் மாற்றங்கள் ஏற்பட்டுள்ளன; குடிபெயர்தல் அதிக அளவில் நிகழ்ந்துள்ளதால் 'ஹிந்தி, பெங்காலி மொழிகள் நகர்ப்புறங்களில் தகவல் தொடர்பு மொழிகளாகவே ஆகிவிட்டன.
- கிரானைட் தரை அமைப்பதில் மேற்கு வங்கத் தொழிலாளர்கள் தமது திறமைகளை நிரூபித்துள்ளனர்; வட இந்திய மாநிலத் தொழிலாளர்கள் பெரும்பாலும் பாதுகாப்பு மற்றும் விருந்தோம்பல் சேவைகளுக்காகத் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகின்றனர்.
- குடிபெயர்ந்த தொழிலாளர்களில் 20.9% காஞ்சிபுரம் மாவட்டத்தில் உள்ளனர். பெரும்பாலானோர் காஞ்சிபுரம் மாவட்ட உற்பத்தித்துறைகளில் பணியாற்றுகின்றனர். ஃபோர்டு, 'ஹுண்டாய், BMW,

நிஸான் போன்ற பெரும் நிறுவனஙக்ளின் துணைத் தொழிற்சாலைகள் இம்மாவட்டத்தில் அமைந்துள்ளன. குடிபெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் சிறு, நடுத்தர ரகத்திலான உற்பத்தித் தொழிற்சாலைகளில் பணிபுரிகின்றனர்.

- முதல் 3 இடத்திலிருக்கும் காஞ்சிபுரம், சென்னை மற்றும் திருவள்ளூர் மாவட்டங்களில் 51.3% குடிபெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் வசிக்கின்றனர். கட்டுமானத்துறை மற்றும் மெட்ரோ ரயில் வேலைகள் தொடர்பான பணிகள் இவர்களில் பலரைத் தமிழகத்துக்கு வரவழைத்துள்ளன.
- தொழிலாளர்களுக்குப் பணிதரும் இரண்டாவது பெரிய துறையாக ஜவுளித்துறை, அது தொடர்பான தொழிலகங்களைக் குறிப்பிடலாம்; 1.5 லட்சம் தொழிலாளிகள் இங்கு பணியாற்றுகின்றனர். கோயம்பத்தூரில் 12.1%, திருப்பூரில் 9% என இவர்கள் பணியாற்றுகின்றனர்.
- கூலி தாமதமாகக் கிடைப்பதாகவும், சில சமயம் கிடைக்காமலேயே போய்விடுவதாகவும் குடிபெயர்ந்த தொழிலாளர்களிடமிருந்து புகார்கள் பல வந்துள்ளன. ‘‘குடிபெயர்ந்த தொழிலாளர்களின் குழந்தைகளுக்கு முறையான கல்வி கிடைபதில்லை என்பது வருத்தத்திற்குரிய விஷயம்.’’
- ஏஜேன்சிகள் நடத்திய ஆய்வில் மாநிலங்களுக்கிடையிலான குடிபெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் சென்னைப் பெருநகரிலும் இருப்பது தெரியவந்துள்ளது. காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர் மாவட்டங்களில் குடும்பத்துடன் வசிக்கும் இவர்கள் கேளம்பாக்கம், செம்மஞ்சேரி, மகேந்திரா சிட்டி, அனுமந்தாய் காலனி, ஈக்காட்டுதாங்கல் மற்றும் திருப்போரூரில் அதிக அளவில் பணிபுரிகின்றனர். கிட்டத்தட்ட 2 லட்சம் குடிபெயர்வோர் காஞ்சி மாவட்டத்தில் 47 கிராமங்களில் (சிறப்புப் பொருளாதார மண்டலங்கள் உட்பட) வசித்து, கட்டுமானத் துறையில் பணியாற்றிவருகின்றனர். கேளம்பாக்கத்தில் தெலுங்கு, ஒடிஷா மாநிலக் குடும்பங்கள் அதிக அளவில் வசிக்கின்றன.

இடம்பெயர்தலில் குழந்தைகளின் நிலை

இடம்பெயர்தல் என்பது ஒரு தேசியப் பிரச்சினை என்றாலும் சிறிய / பெரிய அளவில் குழந்தைகள் குடிபெயர்வது பற்றிய அதிகாரபூர்வ ஆய்வு இல்லாத காரணத்தால் அக்குழந்தைகளுக்கான அடிப்படைச் சேவைகளைக்கூட மாநிலங்களால் அளிக்க முடிவதில்லை. மாநிலங்களுக்கிடையேயான குடிபெயர்தல் நிகழ்முறையில் குடிபெயரும் குழந்தைகளின் உண்மை நிலவரத்தை மதிப்பீடு செய்வதில் பெரியதொரு இடைவெளி இருக்கிறது. ஆயினும் Aid et Action (AeA) போன்ற சமூகக் குழுக்கள் நடத்திய ஆய்வில் குடிபெயரும் குழந்தைகளின் உரிமை மீறல் தொடர்பாக வெளிவந்துள்ள சில உண்மைகள் எதிர்வினை புரிய வேண்டியதன் அவசியத்தை உணர்த்துகின்றன.

423 ஒடிஷா வேலையிடங்களில் 4,064 குடிபெயர்வோர் குடும்பங்களிடையே 2012–ல் AeA நடத்திய ஆய்வில் 84% குழந்தைகளுக்கு ICDS உள்ளிட்ட எவ்வித முறையான கல்வி வசதியும் தரப்படுவதில்லை என்பது தெரியவந்துள்ளது; இவர்களில் 57% பேர் பெண் குழந்தைகளாவர். 38% பெண் குழந்தைகள் குழந்தைத் தொழிலாளர்களாக வேலை நடக்குமிடத்தில் பெற்றோருக்குத் துணையாகப் பணிபுரிகின்றனர். 80–90% குழந்தைகள் தீங்குமிக்க சூழலில் குடிசைகளில்தான் வாழ்கின்றனர்; 99% குழந்தைகளுக்குக் கழிப்பறை வசதி இல்லை. 14–18 வயது சிறுவர் / சிறுமியர்களும் கட்டுமானத் துறை, செங்கல் சூளைகளில் பெரியவர்கள் செய்யும் அனைத்து வேலைகளையும் அவர்களுடன் சேர்ந்து செய்கின்றனர்.

AeA & BvLF அமைப்புகள் தில்லி, சென்னை, போபால் புவனேஷ்வர், ஜேய்ப்பூர், பாட்னா, ஹைதராபாத் மற்றும் குவஹாத்தியில் நடத்திய ஆய்வுகளில் குழந்தைகள், அவர்களது நிலைமை பற்றிய மிகவும் கவலைக்கிடமான சில முடிவுகள் வெளிவந்துள்ளன. பருவ காலம் சார்ந்து குடிபெயர்வோரிடம் வளரும் 90% குழந்தைகளுக்கு ICDS மூலம் சேவைகள் கிடைப்பதில்லை; பள்ளி செல்லும் 80% குழந்தைகளுக்கு வேலையிடத்திற்கருகில் பள்ளிகள் அமையவில்லை. 65% குழந்தைகள் உடல் சுகவீனமாக இருக்கின்றனர்;

40% பேர் குழந்தைத் தொழிலாளர்களாக வேலைபுரிந்து பல்வேறு விதமான துன்புறுத்தலுக்கும் சுரண்டலுக்கும் ஆளாகின்றனர். வளரிளம் பருவப்பெண்கள் பணியிடத்தில் துன்புறுத்தலுக்கும் பாலியல் வன்முறைக்கும் அதிகமாக ஆளாகின்றனர்.

தொழிலாளர்களுக்கென தொழிற்சாலைச் சட்டம் இருப்பதைப் போல, குடிபெயரும் தொழிலாளர்களின் குழந்தைகளைப் பணியிடங்களில் பாதுகாக்க CLPRA போன்ற எந்த விதமான சட்டரீதியான அமைப்போ (அ) குழந்தைப் பாதுகாப்புக் கட்டமைப்போ குடிபுகும் மாநிலங்களில் இல்லை.

குழந்தைகளை சிறார் நிலையில் கல்வி தந்து பாதுகாப்புடன் வைத்துக் கொள்ளுதல் என்பது குடிபுகும் மாநிலத்தின் (அ) வேலை தருபவரின் பொறுப்பு என்ற பார்வை இங்கு நிலவுவதில்லை; மாறாக, குழந்தைகளைக் குடும்பத்தினர்தான் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும் என்ற நிலை உள்ளது. குடிபெயர்வோருக்குக் குடிபுகும் மாநிலத்தில் வாக்களிக்கும் உரிமை இல்லை என்பதால் மாநிலத்தின் திட்டங்களில் / நிகழ்வுகளில் இவர்களுக்கு இடமில்லை. ICDS, நோய் தடுப்புத் திட்டங்களும் குழந்தைகளுக்கு அரிதாகக் கிடைக்கின்றன; அரசும் இதில் நேரடியாகத் தலையிடுவதில்லை.

மாநிலங்களுக்கிடையேயான குடிபெயர்வோர் எதிர்நோக்கும் முக்கியப் பிரச்சினை உணவுப் பாதுகாப்பின்மை; பெண்கள், குழந்தைகள் இதனால் அதிகம் பாதிக்கப்படுவதால் செங்கல் சூளை, கட்டுமானப் பணியிடங்களில் பணிபுரியும் அனைத்துக் குழந்தைகளுமே சத்துக் குறைபாட்டால் அவதிப் படுகின்றனர். பருவகாலக் குடிபெயர்ப்பில் ஈடுபடுவதால் பொது விநியோக அமைப்பும் இவர்களுக்குப் பலன் தருவதில்லை; பணியிடங்களில் பொதுச் சுகாதாரக் கட்டமைப்புகள் இல்லாத காரணத்தால் இக்குழந்தைகளுக்கு சுகாதாரநலச் சேவைகளும் போதுமான அளவுக்குக் கிடைப்பதில்லை.

பெண் குழந்தைகளைப் பெற்றோர் தம்முடன் வைத்திருக்க விரும்புவதால் குடிபெயர்வோரில் வளரிளம் பருவப் பெண்களின் எண்ணிக்கை வளரிளம் பருவப் பையன்களைவிட அதிகம் காணப்படுகின்றனர்; செங்கல் சூளை, பிற இடங்களில் பணிபுரியும் இவர்களது சுகாதாரம், சத்து நிலவரம் பற்றி யாருக்கும் கவலை இல்லை. பாலியல் துன்புறுத்தலில் இருந்து இவர்களைப் பாதுகாக்க எவ்வித மாநிலக் கட்டமைப்பும் இல்லை; பார்க்கப் போனால், தனியாகக் குடிபெயரும் ஆண்களிடமிருந்தே இத்தகைய பெண்களுக்குப் பாலியல் துன்புறுத்தல் நிகழும் அபாயம் அதிகமுள்ளது.

குடிபெயர்வோருக்குக் குடிபெயரும் (அ) குடிபுகும் மாநில அரசின் எவ்விதத் திட்டங்களாலும் கொள்கைகளாலும் ஆதாயம் கிட்டுவதில்லை; அவர்கள் மாநிலக் குடிமக்கள் என்ற உரிமை இல்லாமல் இருப்பதால் குழந்தைகள் 'கண்ணுக்குத் தெரியாத' குடிமக்களாக வாழ வேண்டிய துரதிருஷ்டமான நிலை நிலவுகிறது. எனவேதான் அவர்களுக்கு ஆதரவுக் கட்டமைப்புகள் ஏதுமில்லை. அவர்கள் துன்புறுத்தப்படும் சாத்தியக்கூறு இருப்பதுடன் உயிர் பிழைக்கும் உரிமை, வளர்ச்சி, பங்கேற்பு, பாதுகாப்பு உரிமைகள் அனைத்தும் அவர்களுக்கு மறுக்கப்படுகின்றன. இச்சூழலில் குடிமைச் சமுதாயம் இதில் தலையிட்டு குழந்தை நலத் துறை, கல்வித் துறைகளில் கட்டமைப்புக்களை உருவாக்குவது மாபெரும் சாதனை என்றே கூறலாம்.

தீர்வுகள்

அரசின் முற்போக்குத் தீர்வுகள் சில உள்ளூர் குடிபெயர்வோர், அவர்களது குழந்தைகளை அடைய முனைந்தன. இந்திய அரசின் பள்ளிக் கல்வி மற்றும் எழுத்தறிவுத் துறையின் (Deptt. of School Education & Literacy) SSA திட்டமானது இரு மாநிலங்களிலும் (குடிபெயரும் / குடிபுகும்) பருவகால விடுதிகள், சிறப்பு பயிற்சிகள் தந்து குடிபெயரும் குழந்தைகள் கல்விக்குத் தேவையான கொள்கைகளை வழி வகுத்தது. மத்திய பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் வளர்ச்சி அமைச்சகத்தின் முக்கியத் திட்டமான ICDS மூலம் நகர்ப்புறங்களிலிருக்கும் குடிபெயர்வோரின் குழந்தைகளும் பயனடைய முடியும்.

தேசிய குழந்தை உரிமைப் பாதுகாப்பு ஆணையக் (NCPCR) கொள்கைகளால் குடிபெயர்வோரின் குழந்தைகளுக்குக் குடிபுகும் மாநிலத்தில் கல்வி, சுகாதார வசதிகள் கிடைக்க வழிசெய்யப்பட்டுள்ளன. மத்திய தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்பு அமைச்சகத்தின் முயற்சியால் மாநிலங்களுக்கு இடையிலான புரிந்துணர்வுக் குறிப்பு (MoU) மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளதுடன் குடிபெயர்வோர் தொழிலாளர் நலவாரியத்தின் கீழ் கொண்டுவரப்பட்டு அவர்களது சமூகப் பாதுகாப்பும், அடிப்படைச் சேவைகள் பெறும் திறனும் இந்திய அரசின் சில திட்டங்கள் மற்றும் புதுமையான தீர்வுகளால் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

எல்லொருக்கும் கல்வி (Sarva Shiksha Abhiyan) திட்டத்துடன் இணைந்து AeAhas தமிழ்நாட்டில் அரிசி ஆலைகள், கட்டுமானப் பணியிடங்களில் பணிபுரியும் குடிபெயர்வோரின் குழந்தைகளுக்குக் கல்வி வசதி கிடைப்பதை உறுதி செய்துள்ளது.

ஒடிஷாவில் எல்லொருக்கும் கல்வி (Sarva Shiksha Abhiyan) திட்டத்துடன் இணைந்து போலங்கீர், நௌபாடா, பர்கார் மாவட்டங்ளில் அமைந்துள்ள பருவகால விடுதிகளில் தங்கும் வசதியை 5,000 குழந்தைகளுக்கு AeAhas அமைப்பு ஏற்படுத்தித்தந்தது.

தன்னார்வக் கல்வியாளர்கள் பருவகால அடிப்படையில் நியமிக்கப்பட்டு SSA அமலாகும் (குடிபெயர்வோர் குடிபுகும்) மாநிலங்களில் அவர்களுக்கு SSA, AeA–வும் இணைந்து சம்பளம் கொடுத்தன. கூடுதலாக, தமிழ்நாடு, ஆந்திரப் பிரதேசத்தில் குடிபெயர்ந்துள்ள ஒடிஷா மாநிலக் குழந்தைகளுக்கு SSA பாடப் புத்தகங்களையும் வாங்கித் தந்தது. குழந்தைகள் தமது சொந்த மாநிலங்களுக்குத் திரும்பும்போது அவர்களது மாற்றிடச் சான்றிதழ்கள் கல்வியாளர்களால் பெறப்பட்டு SSA–க்கள் மூலம் அக்குழந்தைகளுக்கு தரப்பட்டன.

ஒடிஷா SSA அமைப்பானது இக்குழந்தைகளைத் தத்தமது கிராமங்களுக்கு அருகாமையில் இருக்கும் பள்ளிகளில் சேர்த்து விடுகிறது. குழந்தைகளைச் சேர்க்கும் கல்வியாளர்கள் இச்செய்முறையில் பேருதவி புரிகின்றனர்.

குடிபுகும் மாநில அங்கன்வாடி மைய குழந்தைகளுக்குத் தரப்படும் எல்லா வசதிகளும் குடிபெயர்வோரின் 0–3 வயதுக் குழந்தைகளுக்கும் தரப்படும். சமைத்த உணவு அல்லது தினசரி ரேஷன் பொருட்கள் தரப்படுகின்றன. கர்ப்பிணிகள், பாலூட்டும் பெண்கள், வளரிளம் பருவப் பெண்களுக்கும் இவ்வசதி கிடைக்கிறது. AeA அமைப்பு பெங்களூர், ஹைதராபாத், சென்னை நகரங்களில் குழந்தைக் கவனிப்பு மையங்களைத் (CCLCs) துவக்கியுள்ளது. செங்கல் சூளைகள், கட்டுமானப் பணியிடங்களில் பணிபுரியும் தொழிலாளர்களின் குழந்தைகளைக் கவனித்துக் கொள்ள இம்மையங்களில் முழுநேர ஆசிரியரும் குழந்தைகளைக் கவனிக்கும் ஆயாக்களும் இருப்பர். 3–6 வயதுள்ள குழந்தைகள் இம்மையத்தில் இருக்கலாம்; 6 வயதுக்குப் பின்னர் அவர்கள் அருகாமையிலுள்ள அரசுப் பள்ளிக்குக் கல்வி பயில அனுப்பி வைக்கப்படுவர்.

குடிபெயர்தல் கடந்த ஆண்டுகளில் மிகவும் அதிகரித்துவிட்டதால் அரசு மற்றும் குடிமைச் சமூகத்தின் இத்தீர்வுகள் குறைந்த அளவிலேயே உள்ளன; தென்னிந்திய மாநிலங்களுக்குக் குழந்தைகளுடன் குடிபெயரும் சிறு அளவுக் குடும்பங்களுக்கே இத்தீர்வுகள் உதவியாக இருக்கின்றன.

இடம்பெயர்வோரின் குழந்தைகளைப் பராமரிப்பதில் இருக்கும் சவால்கள்

குடிபுகும் / குடிபெயரும் மாநிலங்களில் குடிபெயர்வோரின் குழந்தைகளை அடையாளம் காணுதல்: குடிபெயர்வோரின் குழந்தைகளை அடையாளம் காண எக்கட்டமைப்பும் தற்போது இல்லை. எவ்வித மதிப்பீடுகளும் இல்லாத காரணத்தால் பயனுள்ள தீர்வுகள் காண்பது அரசுக்கும் குடிமைச் சமூகத்துக்கும்

கடினமானதாகி விட்டது. அடையாளம் காணும் கட்டமைப்பானது கிரமப் பதிவேடுகள் மூலம் பஞ்சாயத்துக்களில் அறிமுகப்படுத்தப் பட்டுள்ளது; எனினும், இக்கட்டமைப்பு வெளியில் தெரியாத ஒன்றாகவே இருந்துவருகிறது; இதை குடிபெயர்வோரும் போதுமான அளவுக்குப் பயன்படுத்திக்கொள்ளவில்லை. குடிபுகும் மாநிலங்களில் அடையாளம் காணும் கட்டமைப்பு என்பது துளியும் நடைமுறையில் இல்லாத ஒன்றாகும்.

பணியிடங்களில் குழந்தைப் பாதுகாப்பு, சுகாதாரநலம், மழலையர் பள்ளி, அங்கன்வாடி வசதி கிடைத்தல்: அடிப்படைச் சேவைகள் பயனுள்ள விதத்தில் கிடைக்கும்படி நகரத் திட்டமிடல் இருப்பது அவசியம்; அப்போதுதான் தற்காலிகமான பணியிடங்களில் இருக்கும் குடிபெயர்வோருக்குப் பலன் கிடைக்கும். கட்டுமானப் பணியிடங்கள், செங்கல் சூளைகள் நகர மையங்கள், நகரங்களிலிருந்து வெகுதொலைவில் அமைந்துள்ளதால் குழந்தைகளை இவ்வசதிகள் சென்றடைவது சிரமமானதாக ஆகிவிட்டது.

குடிபெயர்வோரின் குழந்தைகளுக்கு விரிவான கல்வி கிட்டும் உரிமை: சில குடிபுகும் தென்னிந்திய மாநிலங்களில் இக்குழந்தைகளுக்கு SSA மூலம் கல்விதர முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. இம்முயற்சி இன்னும் பலமடங்கு விரிவாக்கப்பட்டு குடிபெயர்வோர் குழந்தைகள் அனைவரும் இதன் மூலம் கல்வி பெற வேண்டும்.

குடிபெயர்வோரின் குடும்பங்களுக்குப் பணியிடங்களில் நல்ல வீட்டு வசதி, ஆரோக்கியமான சூழல் கிடைத்தல்: குடிபெயர்வோர் மற்றும் அவர்களது குடும்பத்தார் பணியிடங்களில் (கட்டுமான இடங்கள் மற்றும் செங்கல் சூளைகள்) வசிக்கின்றனர்; இவர்களுக்கு வீட்டுவசதி, குடிநீர், கழிப்பறை வசதிகள் இருப்பதில்லை. இந்த அடிப்படை வசதிகளைப் பூர்த்தி செய்வது குடிபுகும் மாநில அரசின் கடமையாகும்.

குழந்தைத் தொழிலை ஒழித்து பணியிடங்களில் வசிக்கும் வளரிளம் பருவப் பெண்களின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்தல்: கட்டுமானப் பணி நடக்குமிடங்கள், செங்கல் சூளைகளில் சிறுவர் / சிறுமிகள் பணி புரிந்து கொண்டுதான் இருக்கின்றனர். வேலை தருபவர்கள் அவர்களை நிரந்தரப் பணியாளர்களாகவும், வேறு வேலைகளைச் செய்வதற்கும் பயன்படுத்துகின்றனர். வீட்டிலிருந்து பணியிடத்திற்குச் சென்று வேலை செய்வது சிறுவர்/சிறுமியர்களுக்கு 12–18 வயதிலேயே அவசியமானதாக ஆகிவிடுகிறது; ஏனெனில், அவர்களும் சேர்ந்தே பணிபுரிகின்றனர். செங்கல் சூளைகளில் இவர்கள் குடும்பத்துடன் வேலைசெய்கின்றனர்.

அரசு வசதிகள், சேவைகளைக் கொண்டு சேர்த்தல்: குடிபெயர்வோரின் குடும்பத்தார் தமது கிராமங்களிலிருந்து வேறொரு மாநிலத்திற்குக் குடிபெயர்கையில் உரிமைகளைப் பெறுகின்றனர். பொது விநியோக அமைப்பினால் அவர்களுக்கு இது கிடைக்கிறது; சமூகப் பாதுகாப்பு போன்ற பிற ஆதாயங்களும் குடிபெயர்வோரின் குடும்பத்தாருக்குக் கிடைக்கும்படி செய்ய வேண்டும்.

பணியிடங்களில் குடிபெயர்வோர், அவர்களது குழந்தைகளின் நலனுக்காக அரசு–தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனக் கூட்டணி: வட இந்திய மாநிலங்களிலிருந்து தென்னிந்திய மாநிலங்களுக்கு அதிக அளவில் குடிபெயர்வோரின் பிரசினைகளைத் தீர்க்க அரசுத் துறைகளும் (பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் நலத்துறை, சமூகநலத் துறை, கல்வி, சுகாதாரம், ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை, தொழில் துறை) தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனத்தினரும் கூட்டாகப் பணிபுரியலாம்.

*** தமிழ் நாட்டில் பெண் குழந்தைகள் ***

.

பிம்லா சந்திரசேகரன்
இயக்குநர், ஏக்தா, மதுரை

குழந்தைப் பருவக் கல்வி, கேலிக்கு ஆளாதல், குழந்தைப் பருவ ஏழ்மை, முறையாகச் செயல்படாத குடும்பங்கள், குழந்தைத் தொழிலாளர், பசி மற்றும் குழந்தைப் பருவத்தில் வீடற்ற நிலை எனக் குழந்தைகளைப் பாதிக்கும் பல்வேறு சமூகப் பிரச்சினைகள் உள்ளன. பொதுவாக குழந்தைகளைப் பெற்றோர், காப்பாளர் அல்லது பகுதி நேரம் டே கேர் மையங்கள் என யாரும் வளர்க்கலாம். இந்திய அரசியல் அமைப்புச் சட்டத்தில் அரசு நெறிமுறைக் கோட்பாடு 39இன்படி, ‘‘குழந்தைகள் சுதந்திரமான சூழ்நிலையிலும் கண்ணியத்தோடும், நல்வாழ்வுடன் வளர்வதற்கும், அப்படி வளர்வதற்கான வாய்ப்புகளை அளிப்பதற்கும் இளைஞர்களை சுரண்டப்படுவதினின்று பாதுகாக்கப்படுவதற்கும், ஒழுக்கம் மற்றும் பொருளாதாரம் காரணமாக நிராதரவாக விடாமல் காக்கப்பட வேண்டும்’’

இவர்கள் பெரும்பாலும் ’பெரியவர்களாக வளர்ந்து வருபவர்கள்’ அல்லது ’எதிர்காலக் குடிமக்கள்’ என்று கருதப்படுகின்றனர். ஆனால், குழந்தைகள் உரிமைகளை பெற்றவர்கள் என்பது போல பார்க்கப்பட்டும், தங்களது சொந்த உரிமைகள், கண்ணோட்டங்கள் மற்றும் அபிப்பிராயங்களைக் கொண்டிருக்கும் தனி நபர்களாக நடத்தப்பட வேண்டும். குழந்தைகளுக்கான உரிமைகள் 1989இல் ஐ.நா. மாநாட்டில் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டன. இதைத் தொடர்ந்து, நடவடிக்கைகளுக்கான பெய்ஜிங் தளம் (Beijing Platform for Action) 1995இல் குழந்தைகளின் உரிமைகளைப் பாதுகாப்பதற்கான பின்வரும் ஒன்பது திட்ட இலக்குகள் மற்றும் அரசுகள், அரசு சாரா அமைப்புகளின் பங்குகளையும் வகுத்தது:

- பெண் குழந்தைகளுக்கு எதிரான அனைத்துவிதமான பாகுபாடுகளையும் களைதல்.
- பெண் குழந்தைகளுக்கு எதிரான எதிர்மறையான கலாச்சார அணுகு முறைகள் மற்றும் நடைமுறைகளைக் களைதல்.
- பெண் குழந்தைகளின் உரிமைகளை ஊக்குவித்தல் மற்றும் பாதுகாத்தல் மேலும் அவர்களின் தேவைகளையும் திறன்களைக் குறித்த விழிப்புணர்வை அதிகரித்தல்.
- கல்வி, திறன்கள் வளர்த்தல் மற்றும் பயிற்சிகளில் பெண் குழந்தைகளுக்கு எதிரான பாகுபாடுகளைக் களைதல்.
- ஆரோக்கியம் மற்றும் உடல் நலனில் பெண் குழந்தைகளுக்கு எதிரான பாகுபாடுகளைக் களைதல்.
- குழந்தைத் தொழிலாளிகள் பொருளாதார ரீதியாக சுரண்டப்படுவதை களைந்து பணித்தளங்களில் சிறுமிகளைப் பாதுகாத்தல்.
- பெண் குழந்தைகளுக்கு எதிரான வன்முறைகளை அடியோடு ஒழித்தல்
- சமூகம், பொருளாதாரம் மற்றும் அரசியல் வாழ்வில் பெண் குழந்தைகள் பங்கேற்பதற்கான விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்.
- குடும்பத்தில் பெண் குழந்தைகளின் நிலையை மேம்படுத்துவதில், குடும்பத்தின் பங்கேற்பை வலுப்படுத்துதல்.

அனைத்துக் குழந்தைகளுக்கும் சம உரிமைகள் இருந்தாலும் அவர்களது சூழ்நிலைகள் ஒன்றாக இருப்பதில்லை. அதே சமயத்தில், குழந்தைப் பருவம் மற்றும் குழந்தைகளின் பல்வேறு தேவைகள் மற்றும் உரிமைகள் ஒரே மாதிரியானவை. எனவே அவை முழுமையாக கவனிக்கப்பட வேண்டும். இதை மனதில் கொண்டு, பல்வேறு வயதுடையவர்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் பிரிவினரை பாதுகாக்க பல தேசிய சட்டங்கள் மற்றும் கொள்கைகள் உள்ளன. இவை அனைத்தும் இருந்தாலும், பாலின பாகுபாடு மற்றும் மகனை விரும்பும்

போக்கு ஆகியவை பெண் குழந்தைகளுக்கு எதிராக கடுமையான விளைவுகளை ஏற்படுத்தி உள்ளது. சிறுமிகளை மதத்தின் பெயரால் பாலியல் தொழிலுக்கு அர்ப்பணம் செய்யும் தேவதாசி முறை 1988இல் சட்டபூர்வமாகத் தடைசெய்யப்பட்டது. ஆனாலும், 21ஆம் நூற்றாண்டிலும்கூட 10 வயதுச் சிறுமிகள் மதுரையில் ஒரு கோவிலில் வினோதமான சடங்கின் ஒரு பகுதியாக வெற்று மார்புடன் இருக்கக் கட்டாயப்படுத்தப்படுகிறார்கள்.

“காணாமல் போன” பெண்கள்

மிகவும் வெளிப்படையான, அதிகம் குறிப்பிடப்படும், மகனை விரும்பும் போக்கு மற்றும் பாலின சமனற்ற நிலை மாநிலத்தில் பல பகுதிகளில் குழந்தை பாலின விகிதத்தில் பெரும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் எப்போதுமே பாலின விகிதத்தில் சம நிலை இருந்ததில்லை, இது ஒவ்வொரு மக்கள் தொகைக் கணக்கெடுப்பிலும் மேலும் மோசமாகி வருகிறது. நூறு ஆண்களுக்கு, 974 (1971) ஆக இருந்த எண்ணிக்கை, 967 (1981), 948 (1991), 942 (2001), மற்றும் 943 (2011). மாநில சுகாதார மேலாண்மை தகவல் அமைப்பு (HMIS) அறிக்கை, நாமக்கல் மாவட்டத்தில் 2014இல் 1000 சிறுவர்களுக்கு 868 சிறுமிகள் என்ற அளவில் இருந்த பாலின விகிதம் 2016–2017இல் 1000 சிறுவர்களுக்கு 835 சிறுமிகள் என்ற அளவுக்குக் குறைந்துவிட்டது என தெரிவிக்கிறது. பெரம்பலூர், புதுக்கோட்டை, திருவாரூர் மற்றும் நாகப்பட்டினம் ஆகிய இடங்களில் பாலின விகிதம் 1000 சிறுவர்களுக்கு 750 சிறுமிகளுக்கும் கீழே வந்து விட்டது. மேலும் இந்த அறிக்கை 2016இல் உள்துறை அமைச்சகத்தின் புள்ளிவிவரங்களின்படி பதிவாளர் ஜேனரல் அலுவலகம் வெளியிட்ட சிவில் பதிவு சர்வே அறிக்கையில், பிறப்பின்போது பாலின விகிதம் 853 எனக் குறிப்பிட்டது. இது 2013இல் இருந்ததைவிட 45 புள்ளிகள் சரிந்துள்ளது.

கர்ப்ப காலத்தின்போது வன்முறையும் நடைபெற்றுள்ளதாக அறிக்கை வெளிவந்துள்ளது. இது குழந்தைப்பருவ திருமணத்தில் மட்டும் நடைபெறவில்லை. கருவுறும் 16 பேரில் தங்கள் கர்ப்ப காலத்தில் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட உடல் ரீதியான துன்புறுத்தலுக்கு ஆளாகின்றனர். கருவுற்ற வேறு எந்தப் பிரிவைச் சேர்ந்த பெண்களைவிட பிற்படுத்தப்பட்ட பழங்குடியின பெண்கள் அதிகமாக (18%) அவர்கள் கர்ப்ப காலத்தில் துன்புறுத்தலுக்கு ஆளாகின்றனர்.

குழந்தைகள் மீதான பாலியல் வன்கொடுமை

2011இல் 677 பாலியல் வன்கொடுமை நிகழ்வுகள் பதிவாகின. இது 2014இல் 1,124ஆக அதிகரித்தது. தமிழ்நாட்டில் மூன்றே ஆண்டுகளில் 60% பாலின வன்கொடுமைகள் அதிகரித்துள்ளதை இது சுட்டிக்காட்டுகிறது. இந்த சம்பவங்களில் பாதிக்கப்பட்டவர்களில் 60% பெண் குழந்தைகள். 2015இல் 1,544 சம்பவங்கள் பதிவாகியுள்ளன. இது வருடாந்திர அதிகரிப்பு 27% மற்றும் வெறும் நான்கே ஆண்டுகளில் 228% அதிகரித்துள்ளதைக் காட்டுகிறது.

பள்ளி வருகைப் பதிவு நிலவரம்

தமிழ்நாட்டில் 6–17 வயதுக்குட்பட்ட 93% குழந்தைகள், பள்ளிக்குச் செல்கின்றனர் (94% நகர்ப்பகுதி, 92% கிராமப்புறம்). உலகம் முழுவதும் பள்ளி வருகைப் பதிவு 6–14 வயதுவரை ஏறக்குறைய (98%) அதன் பிறகு 15–17 வயது வரையிலான காலகட்டத்தில் இது 83%மாக குறைகிறது. இந்தப் பள்ளி வருகைப் பதிவில் 6–14 மற்றும் 15–17 வயது குழந்தைகளிடையே ஏறக்குறைய எந்த வேறுபாடும் இருப்பதில்லை. தமிழ்நாட்டில் 15–49 வயதுடைய பெண்களில், ஆண்களின் விகிதம் 38% தோடு ஒப்பிடுகையில், வெறும் 32% மட்டுமே 12 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட பள்ளிக்கல்வியை நிறைவு செய்கின்றனர். 15–49 வயதுக்கு இடைபட்ட பதினாறு சதவிகிதம் பெண்களும் 8 சதவிகித ஆண்களும் பள்ளிக்கே சென்றதில்லை. தமிழ்நாட்டில் 15–49 வயதுக்கு உட்பட்டவர்களில் 38 சதவிகித ஆண்களோடு (NFHS-4) ஒப்பிடுகையில் வெறும் 32 சதவிகித பெண்களே 12 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட பள்ளிக் கல்வியை நிறைவு செய்கின்றனர்.

பதின்பருவ கர்ப்பம்

தமிழ்நாட்டில் NFHS–4 அறிக்கையின்படி 15–19 வயதுடைய பெண்களில் 5% பேர் ஏற்கெனவே குழந்தை பெற்றுள்ளனர், அதாவது அவர்கள் ஏற்கெனவே உயிருடன் குழந்தை பெற்றுள்ளனர் அல்லது முதல் குழந்தையை கருவில் சுமந்துகொண்டு இருக்கிறார்கள், இது NFHS–3 8 சதவிகிதமாக இருந்ததை விட குறைவு. 15–16 வயதுக்கிடையேயான 0.5ருக்கும் குறைவான பெண்கள் கருவுறத் தொடங்கியுள்ளனர், ஆனால் இந்த விகிதம் மிக வேகமாக 18 வயதுடைய பெண்களில் 8% சதவிகிதமாகவும், 19 வயது பெண்களிடையே 14%மாகவும் அதிகரித்தன. 5–9 வருடங்கள் மட்டுமே பள்ளிக்குச் சென்ற இளம் பெண்களிடையே இந்த நிலவரம், 12 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட பள்ளிக்கல்வி பெற்ற இளம் பெண்களை ஒப்பிடும்போது இரண்டு மடங்கு அதிகம்.

எடுக்கப்பட வேண்டிய நடவடிக்கைகள்

- அனைத்து மக்களிடையேயும் குறிப்பாக பெண்களிடையே குழந்தைளின் பிரச்சினைகள் குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட வேண்டும்.
- பெண் குழந்தைகள் எதிர்கொள்ளும் பிரச்சினைகளை அடையாளம் காணுதல்.
- குழந்தைகள் உரிமைகள் மீறப்படும் சம்பவங்களுக்கு எதிராக கடுமையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுதல்.
- பெண் குழந்தைகளின் தற்காப்பு ஆகிய விஷயங்களில் முதலீடு செய்தல்.
- சிறுவர்கள் மற்றும் இளைஞர்களுக்கு இவை குறித்து உணர்த்துதல்.

*** பெண்கருக்கொலை மற்றும் சிசுக்கொலை – ஓர் கண்ணோட்டம் ***

A. காந்திமதி,
இயக்குநர், பெண்களுக்கான சட்ட சேவை மையம்,
உறுப்பினர், கருக்கொலைக்கு எதிரானப் பிரச்சாரம்.

ஒவ்வொரு பெண்ணின் வாழ்விலும் கருவறையில் துவங்கி கல்லறை வரை, நாளுக்கு நாள் வன்முறையானது தொடர்ந்து அதிகரித்து வருகிறது. பெண்கள் மீதான வன்முறை என்பது வரலாற்று ரீதியாக ஆண்களுக்கும், பெண்களுக்குமான உறவில் சமமற்ற அதிகார உறவு இருப்பதுவே பெண்கள் மீதான பாகுபாடும் அதிகாரம் செலுத்தும் நிலையும் தோன்றுவதற்கு முக்கிய காரணியாகும். மூலதனம் மற்றும் வளங்களில் பெண்களுக்கு பகிர்வு மறுக்கப்படுவதும் மூலதனக் குவிப்பும், இனத் தூய்மைக்குமான அமைப்புகளான சாதியும், மதமும், பொருளாதார கட்டமைப்புகளும், உற்பத்தி உறவுகளும் பெண்ணுக்கும், ஆணுக்கும் இடையே உள்ள பாகுபாட்டை மேலும் அதிகரிக்கச் செய்வதுடன் அவர்கள் செலவளிக்கப்பட வேண்டியவர்களாக கருதும் பண்பாட்டை ஊக்குவித்துள்ளன. இதன் விளைவாகவே பெண்கள் சுமையாக கருதப்பட்டு கருவிலேயே மரணத்தைத் தழுவுவதும் வாழ்வில் பல்வேறு நிலைகளில் கொல்லப்படுதலும் சாதாரணமாகக் காணப்படுகின்ற ஒரு நிகழ்வாக உள்ளது.

பெண்கள் மீதான வன்முறையை ஊக்குவிக்கும் விதமாக ஊடகங்களில் பெண்கள் போகப் பொருளாகக் சித்தரிக்கப்படுவதும், சந்தைப் பொருளாதாரம், நுகர்வுக் கலாச்சாரத்தில் பெண்களை முன்னிலைப்படுத்தி ஊக்குவிப்பதும், பெண் ஒரு வணிகப்பொருளாய், சமூக முதலீடாய், (Social Capital) பிள்ளைப் பெறும் இயந்திரமாய், சம்பளமற்ற தொழிலாளியாய், சுருங்கிப்போன அவலம் தொடர்கிறது. இதனால் வறுமை, உழைப்பு மற்றும் வன்முறையானது பெண்மயமாகும் போக்கு அதிகரித்துக் கொண்டே வருகிறது. குடும்பத்திலும், சமூகத்திலும், அரசியலிலும் நிலவும் ஜனநாயகமற்ற உறவுகளும் அதிகாரமில்லாத நிலையும் அனைத்து மட்டங்களில் பாதுகாப்பற்ற சூழலும் நிலவுகின்றது.

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைகளின் உச்சகட்ட வன்முறையாக சிசுக்கொலை மற்றும் கருக்கொலைகள் அதிகரித்து வருகின்றன. 2011ம் ஆண்டில் இந்திய மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி 6 வயதிற்குற்பட்ட குழந்தைகளின் பாலின விகிதம் 26 மாநிலங்களில் 952க்கும் குறைவாக உள்ளது. இதில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். இந்தியாவில் 6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் பாலின விகிதம் 914ஆகவும், தமிழகத்தில் இந்த பாலின விகிதம் 946ஆகவும் உள்ளது. அதிலும் குறிப்பாக கடலூர், அரியலூர் மாவட்டங்களில் பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையானது 900 என்ற அளவில் உள்ளது. 2001 முதல் 2011 வரையிலான 10 ஆண்டுகால இடைவெளியில் அகில இந்திய அளவில் 31,33,281 பெண் குழந்தைகளையும், தமிழக அளவில் 19,848 பெண் குழந்தைகளையும் காணவில்லையென இப்புள்ளி விபரம் தெரிவிக்கிறது. தமிழகத்தில் 16 மாவட்டங்களில் 952க்கும் குறைவாகவே பெண் குழந்தைகள் பிறந்துள்ளனர். உலக வங்கியின் ஆய்வின்படி 2031ம் வருடத்தில் 1000 ஆண் குழந்தைகளுக்கு 936 பெண் குழந்தைகளே பிறந்திருப்பர் என்று சுட்டிகாட்டப்பட்டுள்ளது.

பெண்கருக்கொலை மற்றும் சிசுக்கொலை பற்றிய அளவீடுகள்

பிறப்பு பாலின விகிதம் (Sex Ratio at Birth):

பிறந்த குழந்தைகளின் ஆண்–பெண் விகிதாச்சாரம், பெண் கருக்கொலை நடைபெறுகிறதா, இல்லையா என்பதைக் காட்டும் அளவீடாகும். நமது நாட்டில், கரு எந்த நிலையிலும் வெளித்தாக்குதலுக்கு உள்ளாக்கப்படாத நிலையில், இயற்கை நியதிப்படி, 105 ஆண் குழந்தைகளுக்கு 100 பெண் குழந்தைகள்

பிறக்கும். பொதுவாக ஒரு வருடத்தில் இந்த ஆண்–பெண் குழந்தைகளின் விதிகம் 100:100ஆக இருக்கும் என்று கூறப்படுகிறது. அதாவது 1000 ஆண் குழந்தைகளுக்கு சராசரியாக 952 பெண் குழந்தைகள் பிறக்கும் என்பது நியதி. இந்த எண்ணிக்கைக்கும் குறைவாக பெண் குழந்தைகள் பிறந்தால் பெண் கருக்கொலை நடைபெறுகிறது என்பது தெளிவாகும்.

பிறப்பு பாலின விகிதம் = உயிருடன் பிறந்த பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை / உயிருடன் பிறந்த ஆண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை x 100

6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் பாலின விகிதம் (Child Sex Ratio):
6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் பாலின விகிதம் சமமாக இருக்க வேண்டும். அதாவது 1000 ஆண் குழந்தைகளுக்கு 1000 பெண் குழந்தைகள் இருக்க வேண்டும். பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை குறைந்தால் அதற்கு பெண் சிசுக் கொலையோ, பெண் கருக்கொலையோ அல்லது வேறு காரணங்களோ இருக்கலாம்.

0–6 வயதுக்குட்பட்ட குாந்தைகளின் = 0–6 வயதிற்குட்பட்ட பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை / 0–6 வயதிற்குட்பட்ட ஆண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை x 1000

ஒரு வயதிற்குள் இறக்கும் குழந்தைகளின் பாலின வேறுபாடு IMR (Gender Differential in Infant Mortality Rate):
பொதுவாக ஒரு வயதிற்கு உட்பட்ட ஆண் குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம், பெண் குழந்தைகளின் இறப்ப விகிதத்தை விட அதிகமாக இருக்கும். அவ்வாறு இல்லாமல், பெண் குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் அதிகமாக இருக்கும் போது, பெண் சிசுக்கொலை நேரடியாகவோ, மறைமுகமாகவோ நடைபெறுகிறது என்பதை எடுத்துக் காட்டுகிறது.

குாந்தை இறப்பு விகிதம் = ஓர் ஆண்டில் நடந்த குழந்தைகளின் இறப்பு எண்ணிக்கை / ஓர் ஆண்டில் உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளின் இறப்பு எண்ணிக்கை x 1000

ஓர் ஆண்டில் இறந்த ஆண் குழந்தைகளின் விகிதாச்சாரம் = ஓர் ஆண்டில் இறந்த ஆண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை / ஓர் ஆண்டில் பிறந்த மொத்த ஆண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை x 1000

ஓர் ஆண்டில் இறந்த பெண் குழந்தைகளின் விகிதாச்சாரம் = ஓர் ஆண்டில் இறந்த பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை / ஓர் ஆண்டில் பிறந்த மொத்த பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை x 1000

குாந்தை இறப்பின் பாலின வேறுபாடு = { ஓர் ஆண்டில் இறந்த ஆண் குழந்தைகளின் விகிதாச்சாரம் } – { ஓர் ஆண்டில் இறந்த பெண் குழந்தைகளின் விகிதாச்சாரம் }

காணாமல் போன பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை:
கருவிலேயே அழிக்கப்பட்ட மற்றும் பிறந்து 6 வயதுக்குள் இறந்த பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையை கண்டறிவதற்கான அளவீடு

காணாமல் போன பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை = { **தற்பொழுதுள்ள பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை** } – { **952 தற்பொழுதுள்ள பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை / தற்பொழுதுள்ள குழந்தைகளின் பாலின விகிதம்** }

பாலினத்தை தெரிவு செய்து ஆண் குழந்தைகள் மட்டும் கருத்தரித்திட வழி செய்யும் நவீன மருத்துவ தெழில்நுட்பங்களும் பெருகியுள்ள தற்போதைய நிலையில், பெண் கருக்கொலையைத் தடுத்திட ''கருவுறுவதற்கு முன்பு மற்றும் பிறக்கும் குழந்தைகளின் குறைபாடுகளைக் கண்டறிய உதவும் மருத்துவ தொழில் நுட்பம் (பாலினத்தை தெரிவு செய்வதை தடுத்தல்) சட்டம்'' – 2002, மற்றும் கருக்கலைப்பை முறைப்படுத்திடவும், கருவின் பாலினத்தை கண்டறிந்து மேற்கொள்ளப்படும் கருக்கலைப்பைத் தடுத்திடவும், ''மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புச் சட்டம்–1971'' ஆகிய இரு சட்டங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. அவற்றை நடைமுறைப்படுத்த வட்டம், மாவட்டம், மாநில வாரியாக அமலாக்க அமைப்புகளும், ஆலோசனை குழுக்களும் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. இருந்த போதிலும், இச்சட்டங்களின் அடிப்படையில் தமிழகத்தில் எந்தவொரு மருத்துவர், மருத்துவமனை, ஸ்கேன் மையம் மீது சட்ட நடவடிக்கை குறிப்பிடும் படியாக இல்லை. இவ்வாறாக, பாலினத்தெரிவின் அடிப்படையிலான பெண் கருக்கொலையின் மூலமாக பெண் குழந்தைகளின் பிறப்புரிமையையும், வாழ்வுரிமையையும் பறித்திடும் இழிநிலையை வன்மையாக எதிர்ப்பதும், முற்றிலும் தடுப்பதும் சமுதாயத்தின் முன் தற்போதுள்ள அவசிய, அவசர தேவையாகும். மேலும், இது மனித குலத்தின் மீது அக்கறையுள்ள ஒவ்வொருவரின் கடமையும், பொறுப்பும் ஆகும். இதை கருத்திற்கொண்டு அடியிற்கண்ட கோரிக்கைகளை தமிழக மக்களுக்கும், அரசுக்கும் முன்வைக்கின்றோம்.

கோரிக்கைகள்

மத்திய, மாநில அரசுகளே!

- ''கருவுறுவதற்கு முன்பு மற்றும் பிறக்கப்போகும் குழந்தைகளின் குறைபாடுகளைக் கண்டறிய உதவும் தொழில்நுட்பங்கள் (பாலினத்தை தெரிவு செய்வதை தடுத்தல்) சட்டம் – 2002''ஐயும், ''மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புச்சட்டம் – 1971''ஐயும் தீவிரமாக அமல்படுத்து.
- வலைத்தளங்கள், ஊடகங்கள் உள்ளிட்ட மக்கள் தொடர்பு சாதனங்களில் காணப்படும் ''விரும்பிய குழந்தையை பெற்றுக் கொள்ளலாம்'', ''ஆண் குழந்தை வேண்டுமா ? பெண் குழந்தை வேண்டுமா ?'' என்பன போன்ற விளம்பரங்களை உடனடியாக தடைசெய்திடு.
- பெண்களின் மகப்பேறு நலன், பெண் குழந்தைகள் பிறப்பு, ஆரோக்கியமான வளர்ச்சி இவற்றை தடுக்கும், பாதிக்கும் அனைத்து நவீன மருத்துவ தொழில்நுட்பங்களையும் தடைசெய்திடு.
- சட்டத்திற்கு புறம்பாக கருவின் பாலினத்தை தெரிவு செய்து பெண் கருக்கொலைக்கும், பெண்களின் உடல் மற்றும் இனப்பெருக்க உறுப்புக்களை வியாபாரமாக்கியும் முறையற்ற வகையில் செயல்பட்டுவரும் செயற்கை கருத்தரிப்பு மையங்கள், கருக்கலைப்பு மையங்கள், ஸ்கேன் மையங்கள், மரபணு சோதனை மற்றும் ஆராய்ச்சிக் கூடங்களை உடனடியாக தடைசெய்திடு.
- பெற்றோர்களால் சட்ட ரீதியாக பெண் குழந்தைகள் அனாதை ஆக்கப்படும் தமிழக அரசின் ''தொட்டில் குழந்தை திட்டத்தை'' உடனடியாக கைவிடு.
- பிறக்கும் குழந்தைகளின் பாலின விகிதம் (Sex Ratio at Birth) ஓராண்டிற்குள் இறக்கும் குழந்தைகளின் பாலின வித்தியாச விகிதம் (Infant Mortality Rate – Gender differential in Infant Mortality Rate) ஆகியவற்றை முக்கிய நல அளவீடுகளாக இணைத்திடு.
- கலைக்கப்பட்ட கருவின் பாலினத்தை அனைத்து மருத்துவரீதியான கருக்கலைப்பு மையங்களிலும் ஆவணப்படுத்த உத்தரவிடு.

- கருக்கலைப்பிற்கான மாத்திரைகள் மருத்துவரின் அனுமதியின்றி விற்பனை செய்வதை தடைசெய்.
- சட்ட அமலாக்க அதிகாரியாக மாவட்ட நீதிபதி / மாவட்ட ஆட்சியரை நியமித்துள்ளதை வாபஸ் பெற்றிடு.
- பெண் குழந்தைகள் பாதுகாப்பு திட்டத்தின் பயன்களை நிபந்தனையின்றி அனைத்து பெண் குழந்தைகளுக்கும் கிடைத்திட ஆவண செய்.
- மருத்துவ ஆராய்ச்சிக்கான இந்திய கவுன்சிலின் பரிந்துரையான செயற்கைமுறை கருத்தரிப்பிற்காக நிர்ணயிக்கப்பட்ட 45 வயதிற்கு மேல் இருந்த தடையை மீண்டும் அமல்படுத்து.
- ஒவ்வொரு ஆண்டும் குழந்தைகளின் பிறப்பு, இறப்பு உள்ளிட்ட உயிர்நிலை புள்ளி விபரங்களை ஊடகங்கள், வலைத்தளங்கள் மற்றும் மக்கள் தொடர்பு சாதனங்கள் மூலம் ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார செயல்பாட்டு பகுதியை அடிப்படையாகக் கொண்டு வெளியிடு.
- பெண் குழந்தையும், ஆண் குழந்தையும் சமம் என்ற பிரச்சாரத்தை நடத்திடு.

மாவட்டங்கள் தோறும் நடைபெறும் நிகழ்வுகளில் பொது மக்கள் அனைவரும் கலந்து கொண்டு பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்போம்.

*** ஜவுளி மற்றும் ஆடைத் தொழில்களில் பணிபுரியும் பெண் குழந்தைத் தொழிலாளிகள் ***

சு.கருப்புசாமி

இயக்குநர், READ தொண்டு நிறுவனம்

தற்போது, தமிழ்நாட்டில் 3,00,00 இளம் பெண்கள் ஜவுளி மற்றும் ஆயத்த ஆடைகள் தொழில்களில் பணிபுரிகின்றனர். இவர்கள் பெரும்பாலும் தமிழ்நாட்டின் குறிப்பிட்ட 25 மாவட்டங்களிலிருந்தும் மற்ற பிற மாநிலங்களிலிருந்தும் வருகின்றனர்.

'சுமங்கலி' திட்டம்

சுமங்கலித் திட்டம் (இது மாங்கல்ய திட்டம் என்றும் திருமகள் திருமணத் திட்டம் என்றும் குறிப்பிடப்படுகிறது) ஜவுளி மற்றும் ஆடைகள் தொழில்களில் பத்தாண்டுகளுக்கு முன்பு அறிமுகம் செய்யப்பட்டது. இவை அரசாங்கத் திட்டங்கள் போலவே தோற்றமளிக்கும்படி வடிவமைக்கப்பட்டன. இது முதலில் கோயம்பத்தூரில் உள்ள உடுமலைப் பேட்டையில் அறிமுகம் செய்யப்பட்டு, பின்பு மெல்ல மெல்ல தமிழகத்தின் மேற்குப் பகுதிகளில் (திருப்பூர், திண்டுக்கல், கோயம்பத்தூர், ஈரோடு மற்றும் சேலம்) பரவியது.

இந்தத் திட்டத்தின்படி மூன்று முதல் ஐந்து வருடங்களுக்கு ஒப்பந்தம் போடப்படுகிறது. ஒப்பந்தம் முடிவடைந்த பின்பு, சிறுமிகள், தங்கள் திருமண செலவுக்காக 30,000 முதல் 50,000 ரூபாய் வரை பெறுவார்கள். இந்தத் தொகையுடன் பத்தாண்டுகளுக்குக் கூலி, வசதியான தங்குமிடம் மற்றும் நல்ல உணவும் தருவதாக வாக்குறுதி அளித்தன. பெரும்பாலான இந்தச் சிறுமிகளின் குடும்பங்கள், பணிக்கால முடிவில் மொத்தத் தொகை கிடைக்கும் என்ற வாக்குறுதியால் கவரப்பட்டனர். ஏழை பெற்றோர் தங்கள் பெண் குழந்தைகளை ஆலை/ ஆயத்த ஆடை நிறுவனங்களுக்கு அனுப்பினார்கள். ஆனால் பெரும்பாலான தொழிலாளர்களுக்கு மூன்று முதல் ஐந்து வருடங்கள் முடிவடைந்த பின்பு அவர்களுக்கு வாக்களிக்கப்பட்ட தொகை கிடைக்கவில்லை.

வயது குறைந்த தொழிலாளர்கள்

14 முதல் 20 வயதுக்கு உட்பட்ட சிறுமிகளையும் இளம் பெண்களையும் முதலாளிகள் பணியில் நியமிக்கிறார்கள். இவர்களில் 70% பேர் 18 வயதுக்கு உட்பட்டவர்கள். சிலர் 12 வயதே ஆனவர்கள். 'சுமங்கலித் திட்டத்தில்' இருக்கும் 10–20% தொழிலாளர்கள் 14 வயதுக்கு உட்பட்ட குழந்தைத் தொழிலாளிகள் என்று ஆய்வுகள் சுட்டிக்காட்டுகின்றன.

சிறுமிகள், மற்றும் இளம் பெண்கள்மிகவும் திறன் வாய்ந்த முறையில் பணிபுரிவதாலும், தொழிலாளர் செலவு மிகவும் குறைவு என்பதாலும் ஜவுளி மற்றும் ஆடைகள் தொழிற் துறையில் பணிபுரிய இவர்கள்தான் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறார்கள். AHRF (அருந்ததியர் மனித உரிமைகள் கூட்டமைப்பு) நடத்திய ஆய்வின்படி வெறும் 30% சிறுமிகள் மட்டுமே எட்டாம் வகுப்புக்கு மேல் பள்ளிக்கல்வி பெற்றுள்ளனர் என்பது தெரிய வருகிறது. இவர்களின் பெரும்பாலான பெண்கள் பள்ளிக்குச் செல்வதை இடையில் நிறுத்தியவர்கள்.

இந்தப் பெண்கள் பெரும்பாலும் தொழிற்சாலையின் தங்கும் விடுதிகளிலேயே தங்கவைக்கப்படுகிறார்கள். மேலும் தொழிற்சாலை ஆய்வுகளின்போது பொதுவாக இவர்கள் கழிவறைகளில் பூட்டி வைக்கப்படுகிறார்கள்.

சாதிப் பாகுபாடு

சுமங்கலி திட்டத்தில் பணிபுரிபவர்களில் சுமார் 60% பேர் தலித் குடும்பத்தைச் சேர்ந்தவர்கள். நியமனம் செய்யப்படும்போதே தலித் தொழிலாளர்கள் அடையாளம் காணப்பட்டுத் தனி வசிப்பிடங்கள் வழங்கப்படுகின்றன. தலித் தொழிலாளர்களுக்குக் கூடுதல் வேலை வழங்கப்படுகிறது (சம்பளமில்லாத ஓவர்டைம்). இவர்களுக்கு விடுமுறைகள் மற்றும் அவசரகால விடுப்புகள் மறுக்கப்படுகின்றன.

சாதி மற்றும் பாலியல் கொடுமை

ஆதிக்க சாதியைச் சேர்ந்த ஆண் மேற்பார்வையாளர்கள் அடிக்கடி பெண் தொழிலாளர்களை பாலியல் மற்றும் உடல் ரீதியாகக் கொடுமைபடுத்துகின்றனர். தொழிற்சாலைகளில் பாலியல் துன்புறுத்தல்கள் குறித்த புகார்கள் பதிவு செய்யப்பட்டாலும் அவற்றைக் குறித்து பேசுவதற்கு பெண்கள் முன்வராததால் இந்தப் புகார்களை நிரூபிப்பது மிகவும் கடினமாகவுள்ளது. இந்தப் பெண்கள் மேற்பார்வையாளர்கள், கம்பெனி மேலாளர்கள், விடுதி அலுவலர்கள் அல்லது பிற இடைத்தரகர்களால் பாலியல் தொழிலில் வலுக்கட்டாயமாகத் தள்ளப்படுகிறார்கள் என்றும் செய்திகள் வெளிவருகின்றன.

தொழிலாளர்களின் நிலைமைகள்

தொழிலாளர்களின் நிலைமைகள் குறைந்தபட்சம் பின்வரும் தொழிலாளர் சட்டங்களை மீறுகின்றன: குறைந்தபட்ச கூலிச் சட்டம் 1948, வாராந்திர விடுமுறைகள் சட்டம், 1942, தொழிலாளர் அரசு காப்பீட்டுச் சட்டம் 1948, தொழிலாளர் சேமநிதிச் சட்டம், 1952, போனஸ் வழங்கும் சட்டம் 1965, தொழிற்சாலைகள் சட்டம் 1948, கொத்தடிமைத் தொழிலாளர்கள் அமைப்பு (ஒழிப்பு) சட்டம் 1976, தொழிற்பயிற்சி சட்டம், 1961, ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குபடுத்துதல்) சட்டம், 1970, குழந்தைத் தொழிலாளர் தடைச் சட்டம் 1986, தொழிலாளர் இழப்பீட்டுச் சட்டம், தொழிற்சங்கச் சட்டம் மற்றும் இந்திய தண்டனைச் சட்டம் 370.

சுமங்கலித் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் ஜவுளித் தொழிலில் கட்டமைப்பு மாற்றங்களைக் கொண்டுவந்தது. அதற்கு முன், அனைத்து சட்டத் தேவைகளையும் பூர்த்தி செய்யும் வகையிலும், ஆலைகளில் அதிகரித்த உற்பத்திக்கு உகந்த மற்றும் தொழிலாளர்களின் மனநிறைவுக்கு ஏற்ப வயது வந்தவர்களுக்கான பணித்தல நிலவரங்கள் அமைக்கப்பட்டு இருந்தன. தற்போதைய ஜவுளி தொழில் சூழல், அனைத்து தொழிலாளர் நலச் சட்டத்தையும் மீறுவதோடு தொழிலாளர் பாதுகாப்புக்காக எந்த நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படுவதில்லை.

உரிமைக்காக குரல் மறுக்கப்படுகிறது: சுமங்கலித் தொழிலாளர்கள் ஒரு தொழிலாளர் சங்கத்தில் உறுப்பினராக முடியாது, எனவே குறைகளைத் தீர்ப்பதற்கான வழிமுறைகளை இவர்களால் அணுக முடியாது.

எழுத்து வடிவில் ஒப்பந்தம் இல்லை: விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளை உருவாக்க எழுத்து வடிவில் ஒப்பந்தம் எதுவும் இல்லை என்பதால் இவற்றின் அமலாக்கம் கடினம். இருக்கும் ஒருசில ஒப்பந்தங்களும் அவர்களுக்குப் புரியாத மொழிகளில் உள்ளன. 2011இல் 1638 தொழிலாளர்களிடம் நடத்தப்பட்ட ஒரு ஆய்வில், வெறும் 60.74% தொழிலாளர்கள் மட்டுமே ஒப்பந்தத்தில் கையொப்பமிட்டனர் என்றும் அவர்களில் 96.1% பேர் ஒப்பந்த நகலைப் பெறவில்லை என்பதும் தெரியவந்துள்ளது.

குறைவான ஊதியம்: தொழிலாளர்கள் பொதுவாக தினக்கூலியாக சுமார் 60 ரூபாய் பெறுகின்றனர். தமிழ்நாட்டில் ஒரு நாளைக்குக் குறைந்தபட்ச சம்பளம் , ஜவுளித் தொழிலாளர்களுக்கு 320ம் நூற்பு ஆலைத் தொழிலாளர்களுக்கு 330ம் வழங்கப்படுகிறது. கடந்த 3 ஆண்டுகளாகக் குறைந்தது 50% தொழிலாளர்கள் குறைந்தபட்சக் கூலிக்கும் குறைவான தொகையே பெற்றனர் என்று ஆய்வுகள் கூறுகின்றன.

வலுக்கட்டாய கூடுதல் வேலை நேரம்: வழக்கமாகவே பெண்கள் பெரும்பாலும் ஒரு நாளைக்கு 12 மணி நேரம் (ஒன்றரை ஷிப்ட்) வேலை செய்கின்றனர். நெருக்கடியான நேரங்களில் இவர்கள் சில சமயங்களில் இரண்டு (16 மணி நேரம்) அல்லது மூன்று ஷிஃப்ட்கள் (24 மணி நேரம்) தொடர்ச்சியாக வேலை

செய்கிறார்கள். அவசரகாலங்களில் இவர்கள் பெரும்பாலும் ஞாயிற்றுக் கிழமைகளிலும் வேலை செய்கிறார்கள்.

கட்டுப்பாடு: பெண் தொழிலாளர்கள் குறிப்பாக, 'சுமங்கலி' திட்டத்தின் கீழ் வேலை செய்பவர்களுக்கு எங்கும் செல்வதற்கோ அல்லது தனிப்பட்ட உரிமைகளோ வழங்கப்படுவதில்லை. இவர்கள் பெரும்பாலும் விடுதிகளிலோ அல்லது தொழிற்சாலை வளாகங்களிலோ வசிக்கிறார்கள். இந்தத் தொழிலாளர்கள் முன்கூட்டிய அனுமதி பெறாமல் தொழிற்சாலையிலிருந்து வெளியே போக அனுமதிக்கப்படுவதில்லை.

சுகாதாரமற்ற மற்றும் பாதுகாப்பற்ற பணி நிலவரங்கள்: தொழிற்சாலைகளில் பெரும்பாலும் மோசமான காற்றோட்ட அமைப்பு இருப்பதால், பணி செய்யும் இடங்கள் வெப்பமாகவும், ஈரப்பதமாகவும், பருத்தி தூசிகளும் நிரம்பிக் காணப்படுகின்றன. சில தொழிற்சாலைகளில் பாதுகாப்பு சாதனங்கள் வழங்கப்படுவதில்லை. தலைவலி, வயிற்று வலிகள், தூக்கமின்மை, களைப்பு ஆகியவை மிகவும் சாதாரணமாகக் காணப்படும். பெண் தொழிலாளர்களிடையே எடை இழப்பு, சீரற்ற மாதவிடாய்க் காலம் மற்றும் மிக அதிகமான மாதவிடாய் வலி காணப்படுகின்றன. தொழிலாளர்கள் சுவாச நோய்கள் அல்லது பஞ்சுத் துகள்களை சுவாசித்த பின் ஏற்படும் நுரையீரல் அல்லது வயிற்று பிரச்சினைகளால் இறப்பதும் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

புதிய போக்கு: அதிகரித்து வரும் மாநிலங்களுக்கு இடையே இடம்பெயரும் தொழிலாளர்கள் 2010இல் நடத்தப்பட்ட இந்தியா கமிட்டி ஆஃப் நெதர்லாண்ட், 15% தொழிலாளர்கள் வேற்று மாநிலங்களிலிருந்து குறிப்பாக, ஒடிசா, ஜார்க்கண்ட், சத்தீஷ்கர், மேற்கு வங்காளம், அஸ்ஸாம் முதலிய மாநிலங்களிலிருந்து இடம்பெயர்ந்து வந்தவர்கள். இப்போது இது 35%ஆக அதிகரித்துள்ளது. இந்த வேற்று மாநில தொழிலாளர்களுக்கு மேலும் குறைவான கூலியும், அதிக வேலை நேரமும் வழங்கப்படுகின்றன. இவர்கள் ஏஜண்டுகள் மற்றும் திறன் பயிற்சி மையங்களால் நியமிக்கப்படுகிறார்கள். இவர்களது சூழல் கொத்தடிமைத் தொழிலாளர்களைப் போன்றே உள்ளது. சிலர் கடத்தியும் வரப்படுகின்றனர்.

பரிந்துரைகள்

1. அரசு பின்வரும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்
   - சுரண்டும் வகையிலான திட்டங்கள் மற்றும் முகாமைத் தொழிலாளர் அமைப்புகள் ஒழிக்க வேண்டும்.
   - குழந்தை உரிமை உடன்படிக்கையின்படி குழந்தைகளுக்கான கல்வி உரிமைச்ச சட்டத்தில் 14 வயதிலிருந்து 18 வயதாக உயர்த்த வேண்டும்.
   - தொழிலாளர் சட்டங்களைச் சிறப்பாக நடைமுறைப்படுத்துதல்.
2. நிறுவனங்கள் மேற்கொள்ள வேண்டியவை
   - தங்கள் விநியோகச் சங்கிலியை கண்காணித்தல் மற்றும் தொழிலாளர் உரிமைகளை உறுதிசெய்தல் (இல்லையென்றால் அரசு இந்த நிறுவனங்களை பொறுப்பேற்கச்செய்ய வேண்டும்).
   - நிறுவனங்களின் பணித்தல நிலவரங்களை தணிக்கை செய்ய, மனித உரிமை அடிப்படையிலான சமுதாய அமைப்புகளை உள்ளடக்க வேண்டும்.
3. சப்ளையர்கள் செய்ய வேண்டியவை
   - 18 வயதுக்குட்பட்ட பெண்களை பணிக்கு அமர்த்துவதை நிறுத்த வேண்டும்.
   - உட்புறப் புகார்கள் குழு (ICC), குறைகளைத் தீர்த்து வைக்கும் குழுக்களை அமைப்பதன் மூலம் பணியிட பாலியல் துன்புறுத்தல் தடுப்புச் சட்டம் 2013ன் கீழ் பெண் தொழிலாளர்களின் உரிமைகள் காக்கப்படுவதை உறுதிப்படுத்துதல். அவர்களை பதிவுசெய்யப்பட்ட விடுதிகளில் தங்கவைத்தல்.

- பெண்கள் சட்டம் 1979இன் கீழ் மாநிலங்களுக்கு இடையேயான இடப்பெயர்வின் கீழ் பதிவு செய்தல் மற்றும் அவர்களது உரிமைகளைப் பாதுகாத்தல்.

4. சப்ளையர்கள், நிறுவனங்கள் மற்றும் அரசாங்கம் செய்ய வேண்டியவை
   - 18 வயதுக்கு மேற்பட்ட தொழிலாளர்கள் உரிமைகள், ஊதியம், வருங்கால வைப்பு நிதி மற்றும் ஈ.எஸ்.ஐ. முதலியவற்றைப் பெறுவதை உறுதி செய்தல்.
   - சாதி அடிப்படையிலான பாகுபாடுகள் மற்றும் தீண்டாமை நடைமுறைகளை தொழிற்சாலைகள் மற்றும் பணி வளாகங்களில் நடைபெறாமல் தடுத்து நிறுத்துதல்.

*** தமிழ்நாட்டின் மீனவ குழந்தைகளின் நிலை ***

ஜேசுரெத்தினம்,
இயக்குநர் – சினேகா

மீனவ சமூகங்கள் ஒரு பார்வை

இந்தியாவில் 61 சதவீதம் மீனவர்கள் வறுமைக் கோட்டிற்கு கீழ் வாழ்கின்றனர். இது தேசிய சராசரியில் 31 சதவீதத்திற்கு மேலாகும். அதாவது இந்தியாவில் வாழும் 8,24,550 மீனவ குடும்பங்களில், 5,23,691 குடும்பங்கள் வறுமைக் கோட்டிற்கு கீழ் வாழ்கின்றனர். தமிழ்நாட்டில் வாழும் 1,92,697 மீனவ குடும்பங்களில், 1,27,245 வறுமைக் கோட்டிற்கு கீழ் வாழ்கின்றனர். சர்வதேச உணவு மற்றும் விவசாய நிறுவனம் தனது இந்தியாவில் வறுமையின் நிலை என்ற அறிக்கையில், சென்ற ஆண்டை விட இந்த ஆண்டு 59 சதவீதம் மீன் உற்பத்தி குறைந்துள்ளது. இதையே 85 சதவீத மீனவர்களும் வலியுறுத்தியுள்ளனர். மேலும் இதனால் வறுமை அதிகரிக்கிறது என்று கூறியுள்ளனர்.

கல்வியின் நிலை

மீனவ சமூகங்களில் 57 சதவீதம் எழுத படிக்க தெரிந்தவர்கள் இது தேசிய சராசரியில் 8 சதவீதத்திற்கும் குறைவனாவது. 6 சதவீத மீனவர்கள்தான் பள்ளி இறுதி வரை படித்து உள்ளனர். சமிபத்திய ஆய்வுகள் 5,36,530 ஆண்களும், 4,92,801 பெண்களும், துவக்கக் கல்வி முடித்துள்ளனர்; 4,69,783 ஆண்களும் 3,83,143 பெண்களும் உயர் கல்வி கற்றுள்ளனர்; 74,809 ஆண்களும் 7,59,299 பெண்களும் எழுதப்படிக்க தெரியாதவர்கள். தமிழ்நாட்டில் 1,37,075 ஆண்களும், 1,34,789 பெண்களும் எழுதப்படிக்க தெரியாதவர்கள். இந்தியாவில் மீனவ கிராமங்களில் 5820 துவக்கப் பள்ளிகளும், 1635 மேல்நிலைப் பள்ளிகளும், 331 கல்லூரிகளும் உள்ளன. தமிழ்நாட்டில் 502 துவக்கப் பள்ளிகளும், 210 உயர்நிலைப் பள்ளிகளும், 23 கல்லூரிகளும் 14 தொழில்நுட்ப நிறுவனங்களும் உள்ளன.

மீனவ சமூகங்களில் உள்ள மாணவர்களை கல்வி கற்க ஊக்குவிக்கும் வகையில், தமிழ்நாடு அரசு 4.12 லட்சம் பண உதவி தொகையை, 10 மற்றும் 12 ம் வகுப்பு தேர்வுகளில், மாவட்ட மற்றும் மாநில அளவில் அதிக மதிப்பெண்கள் பெற்ற பெண் மற்றும் ஆண் மாணவர்களுக்கு அளித்துள்ளது. இருப்பினும் பள்ளி இடைநிற்றல் நடைபெற்றுக் கொண்டுதான் இருக்கின்றது.

பள்ளி இடைநிற்றலும் குழந்தைத் தொழிலாளர்களும்

சர்வதேச குழந்தைகள் நிறுவனமான UNICEF, இந்தியாவில் 80 லட்சம் குழந்தைகள் கல்வி கூடங்களுக்கு சென்றதில்லை. 8 கோடி குழந்தைகள் அடிப்படை கல்வியை முடிக்காமலேயே இடையில் நின்று விடுகின்றனர். கல்வி உரிமைக்கான சட்டம் நடைமுறைப் படுத்துதலில் முன்னேற்றம் இருப்பினும், பள்ளி இடைநிற்றல் ஆனது நடைபெற்று கொண்டுதான் இருக்கிறது. அனைத்து குழந்தைகளும் துவக்க பள்ளி கூடங்களில் சேர்க்கப்பட்டாலும், அவர்களைப் பள்ளியில் தக்க வைப்பதற்கு இன்னும் அதிக முயற்சிகள் தேவை தமிழ்நாட்டில் துவக்க பள்ளியில் 1.08 சதவீத குழந்தைகளும், துவக்க பள்ளிக்கு மேல் 0.19 குழந்தைகளும் பள்ளியில் இருந்து இடையில் நின்றுவிடுகின்றனர். கடலோர கிராமங்களில் 14 வயதிற்கு மேற்ப்பட்ட ஆண் குழந்தைகள் பெரும்பாலும் கல்விக் கூடங்களில் இருந்து இடைநிற்கின்றனர்.

நாகை மாவட்டத்தில் சினேகா பணி புரிந்து வரும் கிராமங்களில் மட்டும் 2011, 2012 – ஆம் ஆண்டுகளில் 25–க்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் பள்ளியிலிருந்து இடைவிலகி இருந்தனர். அதில் பெரும்பாலும் 14 வயதுக்கு மேற்பட்ட ஆண் குழந்தைகளே. பெரும்பாலும் இந்த ஆண் குழந்தைகள் விசைப் படகுகளில் காவலர்களாகவும், விடுமுறை நாட்களில் பங்கிற்கு மீன் பிடிக்க செல்பவர்களாகவும் இருந்தனர். அவர்களுக்கு கிடைத்த பணத்திலிருந்து அவர்களுக்கு தேவையான, பொருட்களை வாங்கி பயன்படுத்த முடிந்தது. இதனால் அவர்களின் ஆடம்பர வாழ்க்கைக்கு அவர்கள் சம்பாதித்த பணம் தேவையாக இருந்தது.

இதனை உணர்ந்த குழந்தைகள் விடுமுறை முடிந்ததும் படிப்பை நிறுத்தி விட்டு தொழிலுக்குச் செல்ல ஆரம்பித்தனர்.

குழந்தைத் திருமணங்கள்

தமிழ்நாடு தன்னை முற்போக்கு மாநிலம் என்று அறிவித்துக் கொண்டாலும், தேசிய குற்றவியல் ஆவண நிறுவனத்தின் (NCRB) 2014 புள்ளி விவரங்கள் இதற்கு மாறான நிலையை வெளிப்படுத்துகின்றது. கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாக குழந்தைத் திருமணங்கள் நடைபெறும் மாநிலங்களில் தமிழகம் முன்னிலையில் இருக்கிறது. இந்தியாவில் 2014ல் நடைபெற்ற 275 குழந்தை திருமணங்களில், 47 குழந்தைத் திருமணங்கள் தமிழ்நாட்டிலும், 44 கர்நாடகாவிலும், 19 கேரளாவில், 16 குஜராத்திலும் நடைபெற்றது. 2013ம் ஆண்டு தமிழ் நாட்டில் மட்டும் 56 குழந்தை திருமண வழக்குகள் பதிவு செய்யப்பட்டன. தமிழ்நாடு இந்தியாவிலேயே முதல் இடத்தில் இருக்கின்றது. குறிப்பாக கடலூர், கிருஷ்ணகிரி மற்றும் பெரம்பலூர் மாவாட்டங்களில் அதிகமான குழந்தை திருமணங்கள் நடைபெறுவதாக அறிக்கைகள் வெளிவருகின்றன. கடலூர் மாவட்டத்தில் மட்டிலும் கடந்த 3 ஆண்டுகளில் மாவட்ட நிர்வாகமானது 136 குழந்தை திருமணம் குறித்த புகார்களை பெற்றது. இருப்பினும் 2 குழந்தை திருமணத்தைக் கூட தடுத்து நிறுத்த முடியவில்லை. பாண்டிச்சேரி மாநிலத்தை சேர்ந்த கரைக்கால் மாவட்டத்தில் 2017–ம் ஆண்டில் மட்டிலும் 13 குழந்தை திருமணங்கள் குறித்த புகார்கள் வந்துள்ளன.

குழந்தைத் துன்புறுத்தல்

தேசிய பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் அமைச்சகம் நடத்திய ஆய்வில் ஒரு சில துன்புறுத்தல்கள் மட்டுமே வெளிவருகின்றன. மூன்று குழந்தைகளில் இரண்டு குழந்தைகள் உடல் ரீதியாக துன்புறுத்தப்படுகின்றனர், இரண்டில் ஒரு குழந்தை உணர்வு ரீதியாக துன்புறுத்தப்படுகிறது, என்று இந்த ஆய்வு கூறுகின்றது. 53 சதவீதற்கு மேலான குழந்தைகள் ஏதோ ஒன்று அல்லது ஒன்றிற்கும் மேலான வகையில் பாலியல் துன்புறுத்தலுக்கு ஆளாவதாக அறிக்கை கூறுகின்றது. தமிழ் நாட்டிலும் இதை போன்ற நிலைமைதான் நீடிக்கின்றது என்று சர்வதேச குழந்தைகள் நிறுவனமான (UNICEF), கூறுகின்றது. குழந்தைகளுக்கு மத்தியில் செயல்படும் துளிர் என்ற அமைப்பானது நடத்திய ஆய்வில் இந்த தகவல்கள் தெளிவாக கூறப்படுகின்றன. தமிழ் நாட்டில் மீனவ கிராமங்களிலும் இத்தகைய துன்புறுத்தல்கள் குறித்த வழக்குகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. குறிப்பாக காரைக்கால் பகுதியில் மட்டிலும், 2017–ம் ஆண்டில் பாலியல் மற்றும் உடல் ரீதியான துன்புறுத்தல்கள் குறித்து 54 புகார்கள் வந்துள்ளன. இதில் மீனவ கிராமங்களில் இருந்து 20 புகார்கள் வந்துள்ளன.

பிறப்பில் பாலியல் விகிதாச்சாரம்

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைகளின் உச்சகட்ட வன்முறையாக சிசுக்கொலை மற்றும் கருக்கொலைகள் அதிகரித்து வருகின்றன. 2011ம் ஆண்டில் இந்திய மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி 6 வயதிற்குற்பட்ட குழந்தைகளின் பாலின விகிதம் 26 மாநிலங்களில் 952க்கும் குறைவாக உள்ளது. இதில் தமிழநாடும் ஒன்றாகும். இந்தியாவில் 6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் பாலின விகிதம் 914ஆகவும், தமிழகத்தில் இந்த பாலின விகிதம் 946ஆகவும் உள்ளது. அதிலும் குறிப்பாக கடலூர், அரியலூர் மாவட்டங்களில் பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையானது 900 என்ற அளவில் உள்ளது. நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் மாவட்டங்களிலும் இந்த விகிதாச்சாரமானது குறைந்து கொண்டு வருகின்றது.

குாந்தைகள், குறிப்பாக பெண் குழந்தைகளின் உரிமைகளை பாதுகாக்கவும், மேம்படுத்தவும் தேவையான சட்டங்கள் இருப்பினும், அவை முறையாக நடைமுறைப்படுத்தப்படுவது இல்லை. இருக்கின்ற சட்டங்களிலும், பல மாற்றங்கள் தேவைப்படுகின்றது.

*** தமிழக பழங்குடி குழந்தைகளின் நிலை ***

A. ரங்கநாதன்,
இயக்குநர், VRDP

தமிழகம் அனைத்து துறைகளிலும் வளர்ந்த மாநிலமாகப் பார்க்கப்படுகிறது. குறிப்பாக, அரசு நலத்திட்டங்களில் தமிழகம் ஒரு நல்ல அரசாக பல்வேறு தரப்புகளாலும் பார்க்கப்படுகிறது. அரசு பல்வேறு நலத்திட்டங்கள் செய்தாலும் பழங்குடியின மக்களை பொருத்தவரை குறிப்பாக பழங்குடியின குழந்தைகளைப் பொறுத்தவரை அவை சரியான அளவில் பயன்தந்ததா என்பதே கேள்வியாக உள்ளது.

பழங்குடியின மக்கள்

இந்தியாவில் 2011 மக்கள் தொகையில் 8.61% பழங்குடியின மக்கள் 705 இனக்குழுக்களாகவும், தமிழகத்தில் 1.1% (794694) பழங்குடியின மக்கள் 36 இனக்குழுக்களாகவும் வாழ்கின்றனர். இவர்களில் மூன்றில் ஒரு பாகம் ஏறத்தாழ 2.5 இலட்சம் பழங்குடியின குழந்தைகள் தமிழகத்தில் வாழ்கின்றனர். ஆனால், மிகக் குறைந்த எண்ணிக்கையில் உள்ள இவர்களின் கல்வி, சுகாதாரம் வாழ்விடம் என்பது கேள்விக்குறியாக உள்ளது.

கல்வி நிலை

பழங்குடியினர் கல்வி நிலையைப் பொறுத்தவரை தமிழகத்தில் பொதுப்பிரிவினர் தேசிய சராசரியான 73% விட தமிழகம் அதிகமாக 80% யை பெற்றுள்ளது. ஆனால், பழங்குடியினக் குழந்தைகளைப் பொறுத்தவரை தேசிய சராசரியான 58.96% விட தமிழக பழங்குடியினக் குழந்தைகளின் கல்வி நிலை 54.3% ஆக மிகக் குறைவாக உள்ளது. சுதந்திரம் பெற்று 70 ஆண்டுகள் கடந்த பின்னரும் இடைநிற்றல் என்பது பழங்குடி குழந்தைகளைப் பொறுத்தவரை பத்தாம் வகுப்பு வரும்போது, அரசு கணக்குப்படி 70% மாக உள்ளது. இதற்கு அடிப்படை காரணமாக ஆசிரியர் வருகை, மாணவர்கள் இந்த கல்வி மீது வைத்துள்ள அவநம்பிக்கை, பெற்றோர்களின் விழிப்புணர்வு இல்லாமை, பள்ளிக்கும் குழந்தைகளுக்குமான தூரம் போன்ற பல காரணங்களை சொல்லலாம். இந்த கல்வி முறையிலும் பள்ளி நடைமுறையிலும் மாற்றம் வராமல் தமிழகப் பழங்குடி குழந்தைகளின் கல்வி நிலையில் மாற்றம் என்பது வெறும் கனவாகவே இருக்கும். இதை சரி செய்ய வேண்டிய பள்ளி மேலாண்மைக் குழு (SMC) என்பது வெறும் ஏட்டுச்சுரைக்காய் ஆக உள்ளது. அதிலும் பெண் குழந்தையின் கல்வி நிலை 46% ஆகவே உள்ளது. இது இந்திய அளவில் 49.3% ஆக உள்ளது. இடைநிற்றல் என்பது I முதல் V ஆம் வகுப்பு வரை 33.2% ஆகவும் I முதல் VIII ஆம் வகுப்பு வரை 51% ஆகவும் I முதல் X வகுப்பு வரை 70.6% ஆகவும் உள்ளது.

முன் பருவக்கல்வி (AWC)

பழங்குடியினக் குழந்தைகளின் முன் பருவக்கல்வி நிலையைப் பொறுத்தவரை அரசு கட்டிடம், நல்ல தரமான விளையாட்டுப் பொருட்கள், சார்ட் இருந்தாலும், எந்த அங்கன்வாடி மையங்களிலும் முன் பருவக்கல்வி சொல்லித் தருவதில்லை என்பது வருந்தவேண்டிய விஷயம். நான் பார்த்த பெரும்பாலான மையங்களில் விளையாட்டுப் பொருட்களை, பூட்டிய பெட்டியை விட்டு அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் வெளியே எடுப்பதில்லை என்பது வேதனையாக உள்ளது. மையங்கள் அரசு குறிப்பிட்ட நேரங்களில் நடைபெறுகிறதா என்பது பல மில்லியன் டாலர் கேள்வி. பல்வேறு மையங்களில் ஆசிரியர்கள் வாரத்தில் ஒருநாள் அல்லது இருநாள் மட்டுமே வருகின்றார்கள் என்பதும், சில இடங்களில் ஆசிரியர்கள் எப்போது கேட்டாலும் கூட்டம் இருப்பதாகச் சொல்வதும் இயல்பு. இதனால் மலைப் பகுதிகளில் முன் பருவக்கல்வி என்பது

குழந்தைகளுக்கு எட்டாக்கனியாக இருப்பதால் வருகை பெரும்பாலான மையங்களில் 50%க்கு குறைவாகவே உள்ளது.

பழங்குடி குழந்தைகளின் சுகாதார நிலை

பழங்குடி குழந்தைகளைப் பொறுத்தவரை அரசின் சுகாதாரத் திட்டங்கள் சென்று சேர்வது என்பதே பெரிய மலையாக உள்ளது. எனவேதான், போதிய சத்தான உணவு இல்லாமையால் மலைப் பகுதிகளில் பழங்குடி குழந்தை பிறந்து இறப்பது (Child Motrality) 35.8% ஆக உள்ளது. IMR 62.2% ஆக உள்ளது என்பது கவனிக்கப்பட வேண்டியதாக உள்ளது. மேலும் மருத்துவமனைகள் மற்றும் சுகாதார மையங்கள் பழங்குடி கிராமங்களில் இருந்து வெகு தூரத்தில் இருப்பதால் மருத்துவமனைகளில் குழந்தை பிறப்பு என்பது வெறும் 17.7% ஆக உள்ளது. இதில் 12 முதல் 35 மாதங்கள் குழந்தைகளில் வெறும் 21% மட்டுமே வைட்டமின் ஏ மாத்திரை பெறுகிறார்கள். 6 முதல் 54 மாத குழந்தைகளைப் பொறுத்தவரை இது மேலும் 14.6% ஆக குறைந்து விடுகிறது. அரசு கணக்கின்படி பழங்குடியின குழந்தைகளில் 76.8% குழந்தைகள் அனீமிக் என்று சொல்லக்கூடிய இரத்தசோகையால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். அதிலும் 3.3% மிகக் கடுமையாக பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். மேலும் நீலகிரி மலைகளில் வாழும் இருளர், பனியா போன்ற பழங்குடியினக் குழந்தைகளில் 40% பேர் சிக்கில் செல் என்ற நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என்பது வேதனையானது. ஒட்டுமொத்தமாக தமிழக பழங்குடியினக் குழந்தைகளின் கல்வி மற்றும் சுகாதாரம் என்பது மிகவும் பின்தங்கிய நிலையிலேயே உள்ளது. இதனை சரிசெய்ய கீழ்கண்ட நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொள்ள வேண்டும்.

1. பழங்குடியின பகுதிகளில் அங்கன்வாடி மற்றும் பள்ளிகளில் (வனத்துறை பழங்குடியின நலத்துறை கல்வித்துறை) ஆசிரியரின் வருகையினை உறுதிப்படுத்த Bio Metric முறையை நடைமுறைப்படுத்த வேண்டும்.
2. முன் பருவக்கல்வி மற்றும் செயல் வழிக்கற்றல் போன்றவற்றில் தொடர் கண்காணிப்புகளை ஏற்படுத்த வேண்டும். அதில் அப்பகுதியில் உள்ள பழங்குடியின இளைஞர்களை ஈடுபடுத்த வேண்டும்.
3. பள்ளி மேலாண்மை குழுவை (SMC) பலப்படுத்தி போதுமான பயிற்சி அவர்களுக்கு வழங்கி அது முறையாக செயல்படுகிறதா என்பதைக் கண்காணிக்க வேண்டும்.
4. கல்வியின் அவசியத்தைப் பற்றி கலைநிகழ்வுகள் மூலம் பழங்குடியின மாணவர்கள் மற்றும் பெற்றோர்களிடம் விழிப்புணர்வு கொடுக்க வேண்டும்.
5. துணை சுகாதார நிலையங்கள் அதிக அளவில் பழங்குடியினப் பகுதிகளில் உருவாக்குவதுடன் அவற்றின் செயல்பாடுகளை தொடர்ந்து கண்காணிக்க வேண்டும்.

*** தமிழகத்தில் மாற்றுத்திறன் குழந்தைகளின் நிலை ***

எஸ்.சங்கீதா

மக்கள் தொடர்பு அலுவலர், SFRAWD

மாற்றுத்திறன் உள்ள குழந்தைகள் சமுகத்தின் மிகவும் விளிம்பு நிலையிலும் ஒதுக்கப்பட்ட நிலையிலும் உள்ளார்கள். அன்றாட வாழ்வில் வெறுப்பையும் அவமானத்தையும் ஒதுக்கப்படுதலையும் சந்திக்கும் இந்த குழந்தைகளுக்கு தேவையான கொள்கைகளோ சட்டங்களோ போதுமான அளவில் இல்லை. அதனாலேயே அவர்களுக்கு சுகாதாரம் கல்வி மட்டுமல்லாமல் வாழும் உரிமை கூட மறுக்கப்படுகிறது.

அனைத்து சமூகங்களிலும் மாற்றுத்திறனாளியாக இருப்பவர்கள் தான் மிகுந்த ஏழ்மைநிலையில் இருக்கிறார்கள். மாற்றுத்திறன் குழந்தைகள் பள்ளிப்படிப்பை தொடர்வதே மிகப் பெரிய சவால். அவர்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ வசதிகளும் கிடைப்பதில்லை. மொத்தத்தில் மாற்றுத்திறன் குழந்தைகளின் குரல் பொதுச் சமூகத்திற்கு கேட்பதில்லை. மாற்றுத்திறன் குழந்தைகள் உடல் ரீதியான வன்முறைக்கு உள்ளாகிறார்கள். பெரும்பாலான மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகள் தமக்குத் தேவையான ஊட்டச்சத்துள்ள உணவைக்கூட பெற முடியாத நிலையிலேயே இருக்கிறார்கள்.

இயற்கை பேரிடரின் போது தப்பிக்க வழியில்லாமல் பெரும்பாலும் மரணமடைவது மாற்றுத்திறனாளிகளும் மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகளுமே. மாற்றுத்திறன் குழந்தைகளின் குடும்பங்களும் இச்சமூகத்தால் ஒதுக்கப்படுகின்றன. மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகளின் தனித்திறமைகளை கண்டறிய இங்கு ஏதும் வழி இல்லை. இந்த சமூக சூழல் ஒரு மாற்றுத்திறனாளி குழந்தையின் அடிப்படை தேவைகளை கண்டறிய எந்த முயற்சியும் செய்வதில்லை.

குழந்தை உரிமை தகவல் வளைப்பின்னல் கணக்கீட்டின் படி 150 மில்லியன் மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகள் உலகமெங்கும் உள்ளனர். மேலும் மிகப் பெரும்பாலான மனவளர்ச்சிக் குன்றிய குழந்தைகள் பாலியல் வன்முறைக்கு ஆளாகின்றனர். இன்னும் சொல்லப்போனால் மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகள் கருணைக் கொலை செய்யப்படுகின்றனர். இவை கணக்கிற்கு வராமல் போகும் குற்றங்களில் ஒன்று. மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகள் தனக்கு நடக்கும் வன்முறைகளை நீதிமன்றத்திலும் சொல்ல முடியாது, அவர்களுடைய சாட்சி சரியானதாக ஏற்றுக் கொள்ளப்படுவதில்லை. இந்தியாவை பொறுத்தவரை மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகளுக்கான நலம் சமூக நீதி மற்றும் மேம்பாடு அடையச் செய்யும் அமைச்சகத்துக் கீழ் வருகிறது. மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகளின் மருத்துவ பிரச்சனைகளை சுகாதார அமைச்சகம் கவனிக்கிறது. ஆனால் இவர்களின் ஒட்டு மொத்த நலனுக்காக ஒரு தனி அமைச்சகம் இல்லை. எனவே இந்தியாவில் இருக்கும் மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகளைக் குறித்த சரியான புள்ளிவிவரங்களே இல்லை. ஒரு கணக்கீட்டை பொறுத்தவரை 19 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகையில் 1.67 சதவிகிதம் மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகள். மாற்றுத்திறத்தினாளிகளின் மக்கள் தொகையில் 35.29 சதவிகிதம் மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகள் உள்ளனர். இன்னொரு கணக்கீடு இந்தியாவில் 12 மில்லியன் மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகள் இருப்பதாக சொல்கிறது. இவர்களில் 1 சதவிகிதம் குழந்தைகள்தான் பள்ளிக்குச் செல்கின்றனர்.

மூன்றில் ஒரு பகுதி ஊனம் தடுக்கப்படக் கூடியதுதான். சரியான ஊட்டச்சத்தும், தடுப்பூசிகளும், கர்ப்ப காலத்திலும் குழந்தையின் ஆரம்ப கால கட்டத்திலும் கொடுக்கப்பட்டால் பலவிதமான ஊனம் தடுக்கப்படக் கூடியதே. ஐ.நா.வின் குழந்தைகள் உரிமைக்கான உடன்படிக்கை (CRC 1989) குழந்தைகளின் மனித உரிமைகளைப் பற்றி பேசிய முதல் சர்வதேச சட்டம். இந்த உடன்படிக்கையில் பங்கு பெற்ற அனைத்து நாடுகளும் மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகளின் சட்ட மற்றும் மனித உரிமைகளுக்காக சட்டம் இயற்ற வலியுறுத்தியது. இந்த உடன்படிக்கை அனைத்து நாடுகளிலும் சரியாக நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறதா

என்பதைக் கண்காணிக்க ஒரு குழுமம் அமைக்கப்பட வேண்டும். இந்த உடன்படிக்கை முக்கியமாக 4 அம்சங்களை குழந்தைகளின் உரிமைகளாக முன்வைக்கிறது. அவை

1. பாகுபாடின்மை
2. குழந்தையின் சிறந்த நலன்கள்
3. குழந்தைகளின் மேம்பாடு
4. குழந்தைகளின் கருத்துக்களை மதித்தல்

இது தவிர 2006 டிசம்பரில் மாற்றுத்திறனாளி உரிமைகளுக்கான உடன்படிக்கை நிறைவேற்றப்பட்டது. இந்த உடன்படிக்கை மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகளின் உரிமைகளை நடைமுறைப்படுத்த புதிய உத்வேகத்தைக் கொடுத்தது. இந்த உடன்படிக்கையில் கையெழுத்திட்டிருக்கும் நாடுகள் மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகள் சட்டத்தின் முன் சமத்துவத்தோடு நடத்தப்பட வலியுறுத்தியது. இந்த உடன்படிக்கையின் விளைவாக மாற்றுத்திறனாளிகளுக்கான இயக்கம் உலகெங்கும் சிறப்பாக செயல்பட துவங்கியது. அது வரை மாற்றுத்திறனாளிகள் வெறும் கருணை அடிப்படையில் பார்த்துக் கொண்டிருந்த சமூகம் தற்பொழுது அவர்களுடைய மனித உரிமைகள் சமத்துவம் சமூக பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்துவ பாதுகாப்பு ஆகியவற்றை புரிந்து கொள்ளத்துவங்கியது.

மாற்றுத்திறனாளிகளுக்கான சமூக மாதிரி

மாற்றுத்திறனாளிகளுக்கான மனித உரிமை அணுகு முறை ஒரு குழந்தைகளின் ஊனத்தைத் தாண்டி அக்குழந்தைக்கு தேவையான சேவைகளை அடைய, அவர்கள் உரிமையை அடைய, அவர்களின் திறமையை வளர்த்துக் கொள்ள ஏதுவாக அமையும். எனவே தான் மனித உரிமை அணுகுமுறையுடன் மாற்றுத்திறனாளிகளுக்கான பணிகள் நடைபெற வேண்டும்.

இந்தச் சமூக மாதிரியின் முக்கியமான அம்சங்கள்

- மாற்றுத்திறனாளிகளைப் பற்றிய ஒருதலைப்பட்சமான கருத்துக்கள்
- அவர்களின் திறமையைப் பற்றி குறைவாக மதிப்பீடு செய்வது போன்ற சமூக மனப்பான்மையை மாற்றுவது, அதற்காகப் பிரச்சாரம் செய்வது
- கொள்கைகள் சட்டங்கள் ஆகியவற்றில் மாற்றுத்திறனாளிகளுக்கான மாற்றங்களைக் கொண்டு வருவது.
- பொதுவள ஆதாரங்கள் கட்டிங்கள் போக்குவரத்து ஆகியவற்றை மாற்றுத்திறனாளிகளுக்கு ஏற்றவாறு மாற்றி அமைப்பது.
- பொதுச் சமூகத்தின் பொருளாதார சூழலை கருத்தில் கொண்டு மாற்றுத்திறனாளிகளின் பொருளாதாரச் சூழலை மாற்றி அமைத்தல்

மிக முக்கியமாக அரசாங்கமும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களும் மாற்றுத்திறனாளி இயக்கங்களும் மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகளின் பங்கேற்பை அதிகரிக்க அனைத்து முயற்சிகளும் செய்ய வேண்டும். கொள்கை மாற்றத்திற்கான திட்டமிடுதலில் மாற்றுத்திறனாளி இயக்கங்களின் பங்கேற்பு இருக்க வேண்டும்.

இது தவிர மருத்துவ உதவிகள் மற்றும் உதவி உபகரணங்கள் அனைத்து மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகளுக்கும் அவர்களின் தேவையின் அடிப்படையில் வழங்கப்பட வேண்டும். அதற்கு தேவையான நிதி ஒதுக்கப்பட வேண்டும்.

*** குழந்தைகளுக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கிறதா தமிழ்நாட்டின் நிதிநிலை அறிக்கைகள்: ஒன்பது வருட தரவு ஆய்வின் ஆரம்பநிலைக் கண்டுபிடிப்புகள் ***

ஆர். சீனிவாசன்
துணை பேராசிரியர், பொருளியல் துறை,
சென்னை பல்கலைகழகம்.

குழந்தைகளுக்கான தேசிய கொள்கை, திட்டங்களை வடிவமைக்கவும் நடைமுறைப்படுத்தவும் தெளிவான கோட்பாடுகளையும் பாராட்டக்குரிய நோக்கங்களையும் கொண்டிருந்தாலும் பல்வேறு திட்டங்களுக்கான நிதி ஒதுக்கீட்டை பொறுத்தே அந்நோக்கங்கள் நிஜமாக்கப்படும். முன்னரே கூறியிருந்ததை போல மத்திய மற்றும் மாநில அரசாங்கங்கள் நிதி வழங்க, நடைமுறைப்படுத்தல் மாநில அரசாங்கத்தின் கைகளிலே உள்ளது. யுனிசெப் மற்றும் குழந்தைகளுக்காக பணிப்புரியும் இதர சர்வதேச அமைப்புகள் அரசாங்க நிதிஅறிக்கைகள் குழந்தைகளை மையப்படுத்தி இருப்பதை ஆதரித்து வருகின்றனர். நிதிநிலை அறிக்கைகள் செலவு மற்றும் வரவு தரவுகளை கொண்டு ஆராயப்படவேண்டும் என்றாலும், குழந்தைகளை மையப்படுத்திய ஆய்வுகள் செலவுகளை மட்டுமே ஆராயும்.

யுனிசெப் (தமிழ்நாடு மற்றும் கேரளம்), சென்னை, நிதிஉதவியுடன் நடத்தப்பட்ட 'தமிழ்நாட்டில் குழந்தைகளுக்கான அரசு செலவீனம்' என்ற ஆய்வின் சில தொடக்கநிலை கண்டுபிடிப்புகளை இக்கட்டுரையில் அளிக்கிறோம். கடந்த ஒன்பது வருடங்களில் தமிழ்நாட்டின் நிதிஒதுக்கீட்டை அடிப்படையாக கொண்டது எங்கள் ஆய்வு. அனைத்து துறைகளின் மானியக் கோரிக்கைள் பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

குழந்தைகளுக்கு நேரடி தொடர்புடைய தமிழ்நாடு அரசின் திட்டங்கள் 11 துறைகளில் இருப்பதை கண்டறிந்தோம். இதில் பள்ளிகள் மற்றும் முன்னெச்சரிக்கை மருத்துவம் போன்றவற்றை கொண்ட சில திட்டங்கள் குழந்தைகளை மனதில் வைத்து வடிவமைக்கப்பட்டது. விடுதிகள் போன்ற வேற சில திட்டங்கள் குழந்தைகள் மற்றும் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு பயனுள்ளவை. பள்ளி மற்றும் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு இடையிலான உணவு கட்டண வேறுபாடுகள் மற்றும் மாணவர் சேர்க்கையை அடிப்படையாக கொண்டு இதனை கணக்கிட்டுள்ளோம். கர்பிணி பெண்கள் மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கான ஒதுக்கீட்டையும் குழந்தைகளுக்கானதாக கருதியுள்ளோம்.

போதிய தரவுகள் இல்லாத காரணத்தால், குழந்தைகளுக்கு பயனளிக்ககூடிய சில பகுத்துப்பார்க்க இயலாத நிதி ஒதுக்கீடுகளை, பொது மருத்துவமனை மற்றும் குடிநீர், சுகாதாரம் போன்றவற்றை, இந்த ஆய்வில் நாங்கள் சேர்க்கவில்லை. இவற்றில் குழந்தைகளுக்கான பயன்களை பங்கீடு செய்வதற்கான செயல்முறையை கண்டறிந்த பிறகு நாங்கள் இவற்றை இணைத்துக்கொள்ளுவோம். இதேபோல், குழந்தைகளுக்கான உணவு தானியங்கள் மானியத்தை கணக்கிட ஒரு செயல்முறையை வகுத்துகொண்டிருக்கிறோம். ளுளுஹ, சுஆளுஹ மற்றும் சூசுழஆ போன்ற திட்டங்களுக்கு தன்னாட்சி நிறுவனங்கள் மத்திய அரசிடம் பெறும் மானியங்கள் கணக்கிலெடுக்கப்படவில்லை. இவ்வாறு சில திட்டங்கள் கருதப்படாமல் போவதால், தமிழ்நாடு அரசின் குழந்தைகளுக்கான ஒதுக்கீட்டின் ஒரு தாழ்வான மதிப்பீட்டை அளிக்கிறோம்.

நாங்கள் தொகுத்துள்ள பட்டியலில் தமிழ்நாடு அரசின் குழந்தைகளுக்கான ஒதுக்கீடு ஒன்பது வருடங்களில் 180 சதவீதம் உயர்ந்துள்ளதை காணலாம் (2009–10 யிற்கான ரூ. 12,797.39 கோடியில் இருந்து 2017–18 யில் ரூ.35,896.08 கோடி). பள்ளிக் கல்வி துறை, சமூக நலன் மற்றும் சத்துணவுத் திட்டத் துறை, மக்கள் நல்வாழ்வு

மற்றும் குடும்ப நலத்துறை ஆகியவை குழந்தைகளுக்கென அதிக அளவில் செலவிட்டுள்ளனர். ஆதலால், எங்களுடைய கண்டுபிடிப்புகள் சுட்டிக்காட்டுவது என்னவென்றால் குழந்தைகளுக்கென ஒதுக்கப்பட்ட நிதியில் தமிழ்நாடு அரசு 18 சதவீதத்தை செலவு செய்துள்ளது.

2015–16, 2016–17 மற்றும் 2017–18 ஆகிய நிதி ஆண்டுகளுக்கு குழந்தைகளின் செலவு கணக்கு முறையே ரூ. 29,938.39 கோடி, ரூ. 32,104.83 கோடி மற்றும் ரூ. 35,896.08 கோடியாக உள்ளது. இவ்வருடங்களில் குழந்தைகளை முன்னிலைப்படுத்திய திட்டங்களுக்கு மத்திய அரசின் மானியம் ரூ. 3,700.40 கோடி, ரூ. 4,871.03 கோடி மற்றும் ரூ. 6,629.88 கோடியாக உள்ளது. ஆதலால் மத்திய அரசின் பங்களிப்பு 12 முதல் 18 சதவீதமாகும். இதை தவிர நிதி ஆணையம் ஏற்படுத்தி தரும் குறிப்பிட்ட நோக்கம் இல்லாத மானியங்கள், அமைப்புகளுக்கென மானியங்கள் ஆகியவை உள்ளது. ஆதலால், மத்திய அரசின் முறையான மானியங்கள் தமிழ்நாட்டு அரசின் பெருமளவிலான செலவை நிர்ணயக்கிறது.

இந்த நிதி ஒதுக்கீடு போதுமானதா என்பதை குறித்து நாங்கள் கருத்தளிக்க இயலாது. ஆனால், அளவு மற்றும் செயல்திறன் ரீதியாக அடிதட்டு மக்களுக்கான அரசின் செலவீனம் மேம்படுத்தப்படலாம். எடுத்துக்காட்டாக, கடந்த பல வருடங்களாக நலத்துறையை சார்ந்த பள்ளிகளின் மாணவர் சேர்க்கை வெகுவாக குறைந்துள்ளது. அதே வேளையில் தனியார் பள்ளிகளின் அதிக அளவிலான சேர்க்கை மக்களின் விருப்பத்தை வெளிப்படுத்துகிறது. பொதுவாக, ஏழை மற்றும் குறைந்த வருமானம் பெறும் குடும்பங்களை சேர்ந்த மாணவர்கள் அரசு பள்ளிகளில் பயிலுவார்கள். ஆனால் இதற்கு விதிவிலக்குகள் உள்ளன.

சிறப்பு தேவைகள் உள்ள குழந்தைகளுக்கு உதவி சாதனங்களும், ஆசிரியர்களுக்கு சிறப்பு பயிற்ச்சி வழங்கியும், அக்குழந்தைகளின் சேர்க்கை எண்ணிக்கை இன்னும் 50 க்கும் கீழே தான் உள்ளது. தற்பொழுது முதல் நிலை மற்றும் மேல் நிலை வகுப்புகளில் பயிலும் அக்குழந்தைகளுக்கு கற்று தர பயிற்றுவிக்கப்பட்ட ஆசிரியர்களின் எண்ணிக்கை 30000, அதாவது 1 குழந்தைக்கு நான்கு ஆசிரியர்கள் விகிதம் உள்ளது.

ஒவ்வொரு திட்டத்தின் செலவீனங்களையும் விரிவாக ஆய்வு செய்யும் போது குழப்பங்களே நிறைந்துள்ளன. உதாரணமாக, மதிய உணவு உட்கொள்ளும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை குறைந்து வரும் அதே நேரத்தில் அரசு மற்றும் அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து வருகின்றன. இந்த அமைப்பில் உள்ள சாதுர்யமான ஒட்டைகளை நாம் கேள்விபட்டிருக்கிறோம். மதிய உணவின் தரம் அடிக்கடி மறுபரிசீலனை செய்யப்பட்டு, ஊட்டச்சத்து உட்கூறுக்காக திருத்தப்பட்டும், குழந்தைகளின் கவனத்தை ஈர்க்கவில்லை. வீட்டில் சமைக்கபட்ட உணவை எடுத்து வரும் அளவுக்கு வசதி படைத்தவர்களாக இருப்பார்கள் என்று எண்ணி விட்டுவிட முடியாது.

சமூகக் கொள்கை மற்றும் வேலைத்திட்ட தலையீட்டில் தமிழ்நாடு முன்னோடியாக விளங்குகிறது என்று பரவலான சொற்பொழிவு உண்டு என்றாலும், அதன் உண்மையான நிலவரம் வேறாக உள்ளது. பள்ளி குழந்தைகளுக்குகான மதிய உணவு திட்டம் மற்றும் இடஒதுக்கீட்டிற்கு நீண்ட நெடிய வரலாறு உண்டென்றாலும், நிரம்பி வழியும் திட்டங்கள் மற்றும் நிறுவன முறையை உண்மையில் தேசிய அளவிலானக் கொள்கைகள் மற்றும் சட்டங்கள் மூலம் கூட்டரசாங்கத்தால் இயக்கப்படுகிறது. இதனால், குழந்தைகளுக்கான தேசிய கொள்கையை பின்பற்றும், கூட்டரசு மானியங்களின் குறிப்பிட்ட திட்டங்களானது மாநில அரசின் கொள்கையையும் குழந்தைத் திட்டத்தில் வேலைத்திட்ட தலையீட்டையும் கட்டமைக்கிறது. ஆனால் குழந்தைகளுக்கு சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்ட மற்றும் திறமையாக வழங்கப்படும் சேவைகள் மூலம் குழந்தை நலத்திட்டத்தின் மீது முத்திரை பதிக்க மாநில அரசுக்கு இன்னும் வாய்ப்பு உள்ளது.

.

.

*** தமிழகத்தில் மனித உரிமைக் கல்வி – 2018 ***

ஹென்றி திபேன்
நிர்வாக இயக்குநர் – மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனம்,
மக்கள் கண்காணிப்பகம், மதுரை.

பண்டைய காலத்திலேயே பழந்தமிழ்ச் சமூகத்திடம் மனித உரிமைப் பண்பாடு மேலொங்கியிருந்தது. ''யாதும் ஊரே யாவரும் கேளிர்'' ''பிறப்பொக்கும் எல்லா உயிர்க்கும்'' என்ற மாந்த நேயத்தை உலகிற்கே உரைத்த பெருமைக்குரியது பழந்தமிழ்ச் சமூகம். இக்கருத்தமைவின் தொடர்ச்சியாக உலகம் முழுவதும் மனித உரிமைகள் பற்றிய ஆக்கபூர்வ விவாதம் பரவலாக்கம் பெற்றது. அடிப்படை மனித உரிமைகளில் ஒன்றாகக் கல்வி முதன்மை பெற்றது. இதுவே மனித உரிமைக் கல்வியாகப் பரிணாமம் பெற்றுள்ளது என்றால் மிகையன்று.

மனித உரிமைக் கல்வியின் நோக்கம்

மனித உரிமைகள் பற்றிய அறிவு, மனித உரிமைகளைப் பேணுவதற்குரிய திறன் இவற்றுடன் மானிட மதிப்பீடுகளைப் பேணிப்பாதுகாத்தல் என்ற மன நிலையை, மனிதப் பண்பைக் கல்வி மூலம் வளர்த்தெடுப்பதே மனித உரிமைக் கல்வியின் உயரிய நோக்கமாகும்.

மனித உரிமைக் கல்வியின் தோற்றுவாயான ''அய்க்கிய நாட்டவையின் மனித உரிமைக் கல்விக்கான திட்டம் (1995–2004)'' வலியுறுத்தியுள்ள மானிட ஆளுமை, மானிட மாண்பு போன்றவற்றை மதித்து வளர்த்திடவும், மனித உரிமைகள், அடிப்படைச் சுதந்திரம் போன்றவற்றை வலுப்படுத்தவும், புரிதல், சகிப்புத்தன்மை, பாலின சமத்துவம், நட்புணர்வு போன்றவற்றை உருவாக்கிடவும், மக்களாட்சியில் மக்களின் பங்கேற்பை உத்தரவாதப்படுத்தவும், மக்களின் மைய வளர்ச்சி, மக்களுக்கான சமூக நீதி ஆகியவற்றை கட்டியெழுப்பவும், இயல்பான வேறுபாடுகளை மதிக்கச் செய்து, பாகுபாடுகளைக் களைந்திடவும், தேசிய, அகில உலக மனித உரிமைக் கருவிகள், நிறுவனங்கள் போன்றவற்றைப் பயன்படுத்தும் அறிவு, திறன் ஆகியவற்றைப் பெற்றிடவும், பங்கேற்பு முறையிலான பயிற்றுமுறை, விமர்சனக் கண்ணோட்டம் போன்றவற்றை வளர்த்தெடுக்கவும், மனித உரிமைக் காப்பு இத்துடன் மனித உரிமைகளை வளர்த்தெடுக்கும் அறிவு, திறன், மதிப்பீடு போன்றவற்றின் மூலம் மனித உரிமைப் பண்பாட்டை வளர்த்தெடுத்தல் ஆகும்.

தமிழகத்தில் மனித உரிமைக் கல்வியின் தோற்றமும் உலகளாவிய திட்டமும்

சமூக வெளியில் மனித உரிமைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் பயிற்சிகளை மக்கள் கண்காணிப்பகம் தொடர்ந்து நடத்தி வருகின்றது. இந்தக் காலகட்டத்தில் கடந்த 1996 ஆம் ஆண்டில் நடைபெற்ற பெண் சமூக செயல்பாட்டாளர்களுக்கான பயிற்சியில் கலந்து கொண்ட ஒரு பெண் ஆசிரியையின் கருத்துரைதான் பள்ளிகளில் மனித உரிமைக் கல்விக்கான விதையானது. இதனைத் தொடர்ந்து மனித உரிமைக் கல்விக்கான அவசியத்தையும், அதற்கான திட்டமிடலையும் மக்கள் கண்காணிப்பகம் புதிய உத்வேகத்துடன் தொடங்கியது. இதே காலகட்டத்தில் அய்க்கிய நாட்டவையும் மனித உரிமைக் கல்விக்கான பத்தாண்டுகள் (1995 – 2004) என்ற திட்டத்தை ஏற்கெனவே அறிவித்திருந்ததால் மனித உரிமைக் கல்விக்கான ஆதரவுக் குரலும், கரமும் ஒருங்கே கிடைத்தன. இதன் காரணமாக மனித உரிமைக் கல்வித் திட்டத்தை மத்திய, மாநில அரசுகளிடம் அறிமுகம் செய்து அதற்கான அனுமதி பெறுவது எளிதானது.

மதுரை மாநகரை தலைமையகமாகக் கொண்டு மனித உரிமை மீறல்களுக்கெதிராகக் களப்பணியாற்றி வரும் மக்கள் கண்காணிப்பகத்தின் ஒரு பிரிவாக, ''மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனம்'' கடந்த 1997 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. அதன் பிறகு கடந்த 22 ஆண்டுகளாக தமிழகம் உட்பட இந்தியாவின் 17

மாநிலங்களில் ஒவ்வொரு மாநிலத்திலும் உள்ள பங்காளர்களுடன் இணைந்து, அம்மாநில மொழிகளில் மனித உரிமைக் கல்வி திட்டத்தை பள்ளிகளில் செயல்படுத்தி வருகின்றது. இந்தத் திட்டத்தின் இலக்காகவும், பயனாளர்களாகவும் ஆறு முதல் எட்டாம் வகுப்பு வரையிலான பள்ளிக் குழந்தைகள் உள்ளனர். பள்ளி நிர்வாகத்திடம் அனுமதி பெறுதல், தலைமை ஆசிரியர் உள்ளிட்ட தெரிவு செய்யப்பட்ட ஆசிரியர்களுக்கான பல்வேறு கட்டப் பயிற்சிகள் நடத்துதல், ஆசிரியர்கள், குழந்தைகளுக்கென பிரத்தியேகமாகத் தயாரிக்கப்பட்ட கையேடுகள் வழங்குதல், கோடை கால சிறப்பு பயிற்சி முகாம், குளிர்கால சிறப்பு பயிற்சி முகாம் நடத்துதல் போன்ற பல்வேறுகட்ட தொடர் நடவடிக்கைகள் மூலம் இந்தத் திட்டம் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. இவ்வாறு மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனம் செயல்படுத்திய திட்டங்களின் மூலம் இதுவரை தமிழகம் உட்பட இந்தியா முழுமைக்கும் சுமார் 14,000 ஆசிரியர்கள், 12.5 லட்சம் மாணவர்கள், 10,000 ஆசிரியர் பயிற்றுனர்கள் ஆகியோர் பயனடைந்துள்ளனர் என்பது குறிப்பிடத்தக்கதாகும்.

தமிழ் மொழியில் மனித உரிமைக் கல்விக் கையேடுகள்

மனித உரிமைக் கல்வி என்பதை ஒரு பாடம் சார்ந்த அல்லது புத்தகம் சார்ந்த கல்வியாகச் சுருக்கிவிட முடியாது என்றாலும் குழந்தைகளுக்கான பிரத்தியேகக் கையேடு இல்லாமல் மனித உரிமைக்கல்வியைக் கற்பிக்க இயலாது என்பதே யதார்த்தம். எனவே இதைக் கருத்திற்கொண்டு அப்போதைய மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனத்தின் இயக்குநராக இருந்த பேராசிரியர் தேவசகாயம் அவர்கள் தலைமையிலான குழு ஒன்று மிகவும் எளிய நடையில் குழந்தைகளுக்கான கையேடுகளை தயாரித்து வெளியிட்டது. இதற்கு முன் தமிழகத்தில் குழந்தைகளிடம் மனித உரிமைக் கருத்துக்களைக் கொண்டு செல்வதற்கான தமிழ் மொழியில் கையேடுகள் ஏதும் உருவாக்கப்படவில்லை என்பது குறிப்பிடத்தக்கதாகும். இதனைத் தொடர்ந்து தமிழ் மொழியிலான மனித உரிமைக் கல்விக்கான கையேடுகளை அடிப்படையாக வைத்து மற்ற மாநிலங்களில் இத்திட்டத்திற்கான பிற மாநில மொழிகளிலான மனித உரிமைக் கையேடுகள் அம்மாநில மொழிகளில் அங்கு நிலவும் மனித உரிமைச் சூழல்களுக்கேற்பத் தயாரிக்கப்பட்டன. மனித உரிமைகளுக்கென முதன் முதலாக இந்தியாவில் குறிப்பாகக் குழந்தைகளுக்கான கையேடுகள் உருவாக்கப்பட்டது இந்திய வரலாற்றில் ஒரு மைல் கல் ஆகும் என்றால் மிகையன்று.

மனித உரிமைக் கல்வி முதற் கட்டம்

மனித உரிமைக் கல்வியை ஒரு முன்மாதிரி திட்டமாக சென்னையில் உள்ள ஒன்பது பெண்களுக்கான பள்ளிகளில் ஒன்பதாம் வகுப்பு மாணவியருக்கு மட்டும் தொடக்கத்தில் கற்பிக்கப்பட்டது. மனித உரிமைக் கல்வி பற்றி ஆங்கிலத்தில் கிடைத்த பல அரிய தகவல்களைத் தொகுத்துத் திரட்டி அவற்றை தமிழ் மொழியில் பாடநூல்களாகத் தயாரித்து முதன் முதலாக அம்மாணவியருக்கு அளிக்கப்பட்டு வெற்றிகரமாக செயற்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் ஓராண்டு நிறைவு விழா சென்னையில் 1997 ஆம் ஆண்டு அன்றைய தமிழகக் கல்வி அமைச்சர் பேரா.அன்பழகன், அன்றைய தேசிய மனித உரிமைகள் ஆணையத்தின் தலைவர் வெங்கடாசலையா ஆகியோர் தலைமையில் விமரிசையாக நடைபெற்றது. சிறப்புரையாளர்கள் இந்தத் திட்டத்தை வாழ்த்திப் பேசியதுடன் இந்த முன்மாதிரித் திட்டத்தை விரைவில் அரசே ஏற்று நடத்த நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும் என்று தெரிவித்தனர்.

மனித உரிமைக் கல்வி இரண்டாவது கட்டம்

முதலாவதாக ஒன்பதாம் வகுப்பு மாணாக்கரிடம் ஓராண்டுத் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்ட இந்தத் திட்டம் இரண்டாவது கட்ட வளர்ச்சிக்கு சென்றது. இரண்டாம் கட்டத்தில் ஏழாம் வகுப்பு, எட்டாம் வகுப்பு மாணாக்கருக்கான இரண்டாண்டுத் திட்டமாக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. இந்தக் காலகட்டத்தில் அரசுப்பள்ளிகள், தனியார் பள்ளிகள், அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகள், மாநகராட்சிப் பள்ளிகள் என பத்து மாவட்டங்களில் உள்ள 122 பள்ளிகளில் இத் திட்டத்தின் கீழ் மனித உரிமைக் கல்வி செயற்படுத்தப்பட்டது. இப்பள்ளிகளில் உள்ள 312 ஆசிரியர்களும், 21,300 மாணாக்கரும் இத்திட்டத்தால் பயனடைந்தனர். இக்காலகட்டத்தில் பல்கலைக்கழகப் பேராசிரியர்கள், மனித உரிமைக்கான சமூகச் செயல்பாட்டாளர்கள்

ஆகியோரைக் கொண்ட குழு அமைக்கப்பட்டு அந்தக் குழுவே பல்வேறு பயிற்சிகளுக்கான கருத்தாளர்களாகவும் செயல்பட்டது, அவர் தம் அனுபவம், பங்களிப்பு மூலம் குழந்தைகளுக்கான மனித உரிமைக் கையேடுகள் உருவாக்கப்பட்டு இரண்டாம் பதிப்பாக வெளியிடப்பட்டன.

மனித உரிமைக்கல்விக்கான தேசியத் திட்டம்

அய்க்கிய நாட்டவையின் மனித உரிமைக் கல்விக்கான பத்தாண்டுகள் நிறைவுற்ற நிலையில் அடுத்த கட்டமாக, அய்க்கிய நாட்டவையின் மனித உரிமைக் கல்விக்கான உலகத் திட்டத்தை (UN World Program on Human Rights 2005 – 2007) அய்க்கிய நாட்டவை முன்னெடுத்தது. இதன் காரணமாக ஏற்கெனவே தமிழகப் பள்ளிகளில் மட்டும் அறிமுகமான இந்தத் திட்டம் தேசிய அளவிலான திட்டமாக பல்வேறு மாநிலங்களில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இக்காலகட்டத்தில் தான் தமிழக அரசு அனுமதியுடன் கிராமப்புறங்கள் முதல் மாநகராட்சிகள் வரையிலான பல்வேறு வகையிலான பள்ளிகளிலும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது.

மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனமும், தமிழ்நாடு பள்ளிக்கல்வித் துறையும்

கடந்த 1999 முதல் 2011 வரையிலான 11 ஆண்டுகளாக, மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனத்தின் சார்பில் தமிழ்நாடு பள்ளிக் கல்வித்துறைச் செயலர்கள் மற்றும் இயக்குநர் அளவிலான அலுவலர்களைச் சந்திப்பதே மிகப் பெரும் சவாலாக இருந்தது. மனித உரிமைக் கல்வி திட்டத்திற்கு பள்ளிகல்வித் துறையின் அனுமதி கிடைக்காத பத்தாண்டுகளில், ஆதி திராவிட நலப் பள்ளிகளில் இத் திட்டம் செவ்வனே செயல்படுத்தப்பட்டது கவனத்திற்கொள்ள வேண்டிய முன்னுதாரணமாகும்.

தமிழகப் பள்ளிகளில் நடைபெறுகின்ற குழந்தைகள் மீதான சாதிய வன்முறை, பாலியல் வன்முறை, வகுப்பறை வன்முறை, மாணவர்களின் தற்கொலைகள், மாணவர்கள் தங்களுக்குள் மோதிக்கொள்வது போன்ற பல்வேறு சமூக விரோதச் செயல்கள் அதிகரித்து வருவதை எடுத்துக் கூறி தமிழகப் பள்ளிக் கல்வித் துறையிடம் பல்வேறு நேரங்களில் மனித உரிமைக் கல்வியின் அவசியம் குறித்து தமிழகப் பள்ளிக்கல்வித் துறையிடம் நேரடியாகவும் கடிதம் மூலமாகவும் பல்வேறு விவாதங்கள் நடைபெற்றுள்ளன. ஆனால் தமிழக அரசு கொள்கை ரீதியாக எந்த முடிவும் எடுக்க வில்லை என்பது வருத்தமளிக்கிறது.

மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனத்தின் மூலம் தமிழகப் பள்ளிகளில் நிறைவேற்றப்பட்ட திட்டங்கள்

தமிழ்நாடு அரசு பள்ளிகளில் மனித உரிமைக் கல்வியை அமல்படுத்துவதில் கொள்கை அளவிலான முயற்சிகள் ஏதும் எடுக்கவில்லை என்றாலும், பள்ளிக்கல்வித் துறையின், துறைவாரியான சில இயக்குநர்களின் ஒத்துழைப்புடன் மனித உரிமைக் கல்வி திட்டம் கீழ்க்கண்டவாறு பல்வேறு முன்னுதாரணங்களாக செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

கடந்த 1998 முதல் 2013 வரையிலான காலங்களில் தொடர்ந்து பதினைந்து ஆண்டுகள் வரை தமிழ்நாடு ஆதிதிராவிட நலத்துறையுடன் இணைந்து சுமார் 300 ஆதிதிராவிடர் நலப்பள்ளிகளில் மனித உரிமைக் கல்வி திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது.

கடந்த 2007 முதல் 2009 வரையிலான மூன்று ஆண்டுகளில், தமிழ்நாடு பள்ளிக்கல்வித் துறை இயக்குநர் அவர்களின் அனுமதியின் படி, தேர்வு செய்யப்பட்ட 5 மாவட்டங்களில் (சிவகங்கை, திண்டுக்கல், ஈரோடு, மதுரை, சென்னை) உள்ள சுமார் 2000 பள்ளிகளில் மனித உரிமைக் கல்வித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது.

கடந்த 2015 முதல் 2016 வரையிலான ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு பள்ளிக் கல்வித்துறையின் செயல்பாடுகளின் படி தெரிவு செய்யப்பட்ட 15 மாவட்டங்களில் (சிவகங்கை, ராமநாதபுரம், புதுக்கோட்டை, மதுரை, தேனி, திண்டுக்கல், திருநெல்வேலி, தூத்துக்குடி, விருதுநகர், ஈரோடு, திருப்பூர், கோயம்பத்தூர், சேலம், தருமபுரி, விழுப்புரம்) உள்ள தெரிவு செய்யப்பட்ட 250 பள்ளிகளில் தேசிய நாட்டுநலப் பணித்திட்ட ஒருங்கிணைபாளர்கள் மூலமாக ‘‘மனித உரிமை மாணவர் மன்றங்கள்’’ அமைக்கப்பட்டு மனித உரிமைகள் பற்றிய அறிவு, திறன் குறித்த பல்வேறு பயிற்சிகள், கையேடுகள் வழங்கப்பட்டு இந்தத் திட்டம் முன் மாதிரித்

திட்டமாக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தில் மாணவர் மன்றக் குழந்தைகளுக்கான தமிழ் வழியிலான சிறப்புக் கையேடுகள் தயாரிக்கபட்டு வழங்கப்பட்டது.

கடந்த 2008 மற்றும் 2015 ஆகிய ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு மாநில ஆசிரியர் பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தின் ஒத்துழைப்புடன் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ள ஆசிரியர் பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனங்களில் உள்ள சுமார் 800 ஆசிரியர் பயிற்றுநர்களுக்கு மனித உரிமைக் கல்விக்கான பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. கடந்த 2015 ஆம் ஆண்டில் மட்டும் சுமார் ஆறாயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட ஆசிரியர் மாணாக்கருக்கு ''மனித உரிமைக் கல்வியின் அவசியம் மற்றும் தாக்கத்தை'' ஏற்படுத்தும் பல்வேறு பயிற்சிகள் நடத்தப்பட்டன. இத் திட்டத்தில் தலைமைப் பயிற்சியாளர்களுக்கான கருத்தாதாரக் கையேடுகளும், ஆசிரியர் பயிற்றுனர்களுக்கான பயற்சிக் கையேடுகளும் தயாரித்து வழங்கப்பட்டன.

பெண் குழந்தைகள் உரிமைக் கல்வி திட்டம்

கடந்த 2016 ஆம் ஆண்டில், இந்தியப் பிரதமரின் (SDG Goal – 5) ''பெண் குழந்தைகளைப் பாதுகாப்போம்'' திட்டத்தின் படி, தமிழ்நாடு அரசின் அனைவருக்கும் கல்வி இயக்கம் ''பெண் குழந்தைகள் உரிமைக் கல்வி திட்டம்'' என்ற திட்டத்தை தொடங்கியது. மத்திய மனித வள மேம்பாட்டு அமைச்சகத்தின் திட்டத்திற்கேற்ப, தமிழக அரசின் பள்ளிக்கல்வித் துறை இந்தத் திட்டத்தை முழுமையாக அரசின் செலவில் செயற்படுத்தியது. இத் திட்டத்தில் தலைமைப் பயிற்சியாளர்களுக்கான மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவிலான பயிற்சிகளை முழுமையாக ஒருங்கிணைத்தல், பயிற்சியாளர்களுக்கான கருத்தாதாரக் கையேடுகள் தயாரித்து வழங்குதல், குழந்தைகளுக்கான கையேடுகள் தயாரித்து வழங்குதல் ஆகிய பணிகளை மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனமே முழுமையாக பொறுப்பேற்று செயல்படுத்தியது. இதற்காக 11 மாவட்டங்கள் தெரிவு செய்யப்பட்டு மாநில அளவிலான தலைமைப் பயிற்சியாளர்கள் 500 பேர் பயிற்சி பெற்றனர். மேலும் குறிப்பிட்ட 11 மாவட்டங்களில் உள்ள சுமார் 9000 பள்ளிகளில் இருந்து தலா ஒரு ஆசிரியர் வீதம் இத்திட்டத்திற்கான சிறப்புப் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். குழந்தைகளுக்கென பிரத்தியேகமாகத் தயாரிக்கப்பட்ட ''பெண் குழந்தைகள் உரிமைக் கல்வி கையேடு'' களை 7 முதல் 9 ஆம் வகுப்பு வரையிலான சுமார் 10 லட்சம் குழந்தைகள் பெற்றனர். இந்தத் திட்டம் மத்திய மனித வள மேம்பாட்டு அமைச்சகத்தின் கீழ் தமிழகத்தில் தொடங்கப்பட்டு, ஆண் பெண் இரு பால் குழந்தைகளுக்காக, பெண் ஆசிரியைகளால் செயல்படுத்தப்பட்ட பாடத்திட்டமாகும். அதே சமயம் இந்தத் திட்டத்தை தொடர்ந்து பள்ளிகளில் குழந்தைகளிடம் செயல்படுத்த வேண்டிய செயல் முறைகள் பற்றி மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனம் வழங்கிய ஆக்கப்பூர்வ ஆலொசனைகளை, தமிழ்நாடு பள்ளிக்கல்வித் துறை முழுமையாக செயல்படுத்த முனைப்பு காட்டவில்லை என்பது இங்கே கவனத்திற் கொள்ளத் தக்கதாகும்.

தமிழ்நாடு பள்ளிகல்வித் துறையின் பாடத்திட்ட வடிவமைப்பு முயற்சிகளில் மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனத்தின் பங்கு

மனித உரிமைக் கல்வியை பள்ளிகளுக்கான பாடத்திட்டத்தில் இணைத்து அதற்கென அரசே முனைப்புடன் செயல்பட வேண்டும் என்பதை வலியுறுத்தி மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனம் சார்பில், மத்திய மனித வள மேம்பாட்டு அமைச்சகம், நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்கள், தேசியப் பாடத்திட்ட வரைவுக் குழு ஆகியோரிடம் தொடர்ந்து விவாதித்து அழுத்தம் கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றது. அதே போல தமிழ்நாடு பள்ளிக்கல்வித் துறையிடமும் மனித உரிமைக் கல்வி, பள்ளிப் பாடத்திட்டத்தில் இணைக்கப்பட வேண்டியதன் அவசியம் பற்றி பல்வேறு சமயங்களில் நேரடியாகவும், கடிதம் வழியாகவும் தொடர்ந்து விவாதம் செய்து அழுத்தம் கொடுத்து வருகின்றது. இவ்வாறான பல்வேறு சமயங்களில் மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனத்தை தலைமையேற்று நடத்திய முனைவர்.வசந்திதேவி அவர்களின் முயற்சிகளும், பங்கும் அளப்பரியதாகும்.

தமிழ்நாடு பள்ளிகளில் ஏற்கெனவே பள்ளிப் பாடத்திட்டத்தில் நீதி போதனை (Moral science) வகுப்புகள் நடைமுறையில் உள்ளன. ஆனால் நீதி போதனை வகுப்புகளுக்கான அமர்வுகள் பெயரளவுக்கே உள்ளன. அந்த அமர்வுகளில் ஆங்கிலம், கணிதம் போன்ற பிற பாடங்களே நடைபெறுகின்றன என்பதைக் கவனத்தில்

கொள்ள வேண்டும். மேற்கண்டவாறான நீதிபோதனை வகுப்புகளைக் கூட மனித உரிமைக் கல்விக்கான வகுப்புகளாக பயன்படுத்த முடியும் என்று மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனம் செயல்படுத்தியுள்ளது.

இதே சூழ்நிலையில் தமிழ்நாடு அரசு கடந்த 2017 ஆம் ஆண்டில், அப்போதைய பள்ளிக்கல்வித் துறையின் செயலர் உதயச் சந்திரன் அவர்கள் தலைமையில் பள்ளிப் பாடத்திட்டங்களில் மாற்றங்கள் கொண்டுவருவதற்கான பல்வேறு முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக பல்வேறு தரப்பினருடன் உரையாடல்களும், விவாதங்களும் நடத்தப்பட்டன. இந்த விவாதங்களில், அழைப்பின் பேரில் மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனமும் கலந்துகொண்டு ''சட்ட அறிவும் உரிமைக் கல்வியும்'' என்ற தலைப்பில் மனித உரிமைக் கல்வியின் பாடப்பொருள்களை கொண்டுவர வேண்டியதன் அவசியம் பற்றி நேரடியாக விவாதித்து அதற்கான மாதிரிப் பாடத்திட்டமும் அளிக்கப்பட்டது. இதில் ஒன்றாம் வகுப்பு முதல் பனிரெண்டாம் வகுப்பு வரை அவரவர் வயதிற்கேற்றவாறு எத்தகைய பாடப்பொருளை எவ்வாறு பயிற்றுவிக்கலாம் என்பதற்கான ஆலொசனைகளும் தெரிவிக்கப்பட்டன.

தமிழக அரசின் மாதிரி பாடத்திட்டம் வடிவமைப்புக்கான திட்டமிடல் கூட்டங்களில் ஏற்கெனவே மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனத்துடன் பயிற்சி பெற்ற ஆசிரியர்கள், ஆசிரியர் பயிற்றுநர்கள், ஆசிரியர் பயிற்சி நிறுவன நிபுணர்கள் ஆகியோர் பலரும் கலந்துகொண்டனர். இதனால் மனித உரிமைகள் குறித்த பாடப்பொருள்களை மாதிரி வரைவுப் பாடத்திட்டத்தில் இணைக்கும் ஆலொசனைகள் எளிதானது. மேலும் கடந்த 20–11 2017 அன்று தமிழ்நாடு பள்ளிக்கல்வித் துறை மாதிரி வரைவுப் பாடத்திட்ட தலைப்புகளை இணையதளத்தில் வெளியிட்டுள்ளது. இந்த மாதிரி வரைவுப் பாடத்திட்டத்தில் ஆறு முதல் பத்தாம் வகுப்பு வரையிலான மாணாக்கருக்கு, குடிமையியல் பாடத்தில் ஒரு பகுதியாக மனித உரிமைக் கல்வி குறித்த பல்வேறு தலைப்புகள் இடம் பெற்றுள்ளன. இந்தத் தலைப்புகள் அனைத்தும் மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவன குழந்தைகளுக்கான கையேடுகளில் ஏற்கெனவே அறிமுகனாமாவை என்பது பெருமைக்குரிய சேதியாகும். அதே சமயம் இந்தத் தலைப்புகள் அனைத்தும் புதிய பாடத்திட்டத்தில் வெறும் தகவலாக மட்டும் இல்லாமல் குழந்தைகளை மையப்படுத்திய, மனித உரிமைகளுக்கான திறன்களை வளர்க்கக் கூடிய, பாடங்களும், பயிற்சிகளுமாக அமைக்கப்படுமா என்பது கேள்விக்குறியாகவே உள்ளது.

தமிழகத்தின் மனித உரிமைக் கல்வியும் சர்வதேச அங்கீகாரமும்

கடந்த 1997 முதல் 2009 வரையிலான காலங்களில் மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனம் அய்க்கிய நாட்டவையுடன் இணைந்து மனித உரிமைக் கல்விக்கான பத்தாண்டுகள் திட்டத்திலும், மனித உரிமைக் கல்விக்கான உலகத்திட்டத்திலும் இணைந்து தமிழகத்தில் செயல்படுத்தியுள்ளது. மேலும் மனித உரிமைக் கல்விக்கான அகில உலகக் கூட்டமைப்பான ''மனித உரிமைக் கல்வி 20–20'' (HRE 20–20) என்ற அமைப்பில், மனித உரிமைக் கல்வி நிறுவனமும் முக்கியப் பங்காளர்களில் ஒருவராக செயல்பட்டு வருகின்றது. இந்தியாவில் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் மனித உரிமைக் கல்வி திட்டத்தை ஆய்வு செய்து அய்க்கிய நாட்டயும் ஆய்வு செய்து ''நீதி மற்றும் உரிமைக்கான கல்வி'' (Schooling for Justice and Rights) என்ற தலைப்பில் அறிக்கையாக அளித்துள்ளது. சர்வதேச அளவில் புகழ்பெற்ற அமெரிக்காவில் உள்ள கொலம்பியா பல்கலைக்கழக கல்வியியல் ஆராய்ச்சியாளர் திருமிகு.மோனிசாபஜாஜ் அவர்கள் இந்தியாவின் மனித உரிமைக் கல்வி திட்டத்தை ஆராய்ச்சி செய்து ''சமூக மாற்றத்திற்கான கல்வி'' (Schooling for Social Change) என்ற தலைப்பில் தமது ஆராய்ச்சியை கடந்த 2012 ஆம் ஆண்டில் சர்வதேச சமூகத்திற்கு அளித்துள்ளார். மேலும் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்ட மனித உரிமைக் கல்வி திட்டங்களுக்காக அப்போதைய தமிழ்நாடு மாநில முதல் அமைச்சரா் ஜெயலலிதா அவர்களுக்கு கடந்த 2002ஆம் ஆண்டு தேசிய மனித உரிமை ஆணையத்தின் சார்பில் பாராட்டுக் கடிதம் வழங்கியுள்ளதும் பெருமைக்குரியதாகும்.

தமிழ்நாட்டில் மனித உரிமைக் கல்வியின் அவசியம்

தமிழ்நாடு அரசின் மாதிரி பாடத்திட்டத்தில் ஒன்று முதல் ஐந்தாம் வகுப்பு வரையிலான மாணவர்கள்களுக்கு விளையாட்டு வழியான மனித உரிமைக் கல்வியை அறிமுகப்படுத்த வேண்டும். அதே போல பதினொன்று,

பனிரெண்டாம் வகுப்பு மாணவர்களுக்கும் குடிமைப் பண்பை வளர்க்கும் பாடப்பொருளோ, பயிற்சியோ மாதிரி வரைவுப் பாடத்திட்டத்தில் வழங்கப்படவில்லை. வளரிளம் பருவ மாணவர்களுக்கு குடியுரிமை பற்றிய ஆளுமைகளை வளர்க்கும் அரசியல், சட்ட அறிவு, விழிப்புணர்வை வளர்க்கும் பாடங்கள் மற்றும் பயிற்சிகள் வழங்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் தான் சார்ந்திருக்கும் சமூகத்தின் மீதான ஈர்ப்பையும் அக்கறையையும் உருவாக்க வேண்டும். இக்காலக் குழந்தைகள் வரும் காலங்களில் சமூகத்தின் பால் ஈர்க்கப்பட்டு, சமூக அக்கறையுடனான, பொதுமக்களுக்கான அடிப்படை வசதிகள், அடிப்படை உரிமைகள், ஆகியவற்றுக்காக ஒருங்கிணையும் மனப்பாங்கை வளர்க்க வேண்டும். சமூக அநீதிகளை குறிப்பாக லஞ்சம், ஊழல், மனித உரிமை மீறல்கள் போன்றவற்றை எதிர்த்துக் குரல் கொடுக்கவும் அரசியல் சட்டங்களைக் கோடிட்டு தைரியமாகப் பேசவும், சமூக அநீதிகளை எதிர்த்துப் போராதுவதற்கான மனநிலையை வளர்தத்தெடுக்க வேண்டும்.

தமிழ்நாடு பள்ளிக் கல்வித் துறையிடம், அனைவரையும் உள்ளடக்கிய கல்வியை அளித்தல், பாலின சமத்துவத்தை ஏற்படுத்துதல், பெண்குழந்தைகளை பாதுகாத்து மேம்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல் போன்ற ஐக்கிய நாடுகள் சபையின் நீடித்த நிலையான வளர்ச்சிக்கான இலக்குகள் குறித்த எந்த விதமான புதிய திட்டமிடலும், யுத்திகளும் இல்லை என்பதையும் அறியமுடிகின்றது.

.

*** தமிழ்நாடு, மாநில குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்தின் நிலை ***

திரு.ஹென்றி திபென்
மாநில மற்றும் தேசிய மனித உரிமை ஆணையங்களுடன்
பணி செய்யக் கூடிய தனி நபர் மற்றும் நிறுவனங்களுக்கான கூட்டமைப்பு, இந்தியா.

தமிழ்நாட்டில் குழந்தைகள் உரிமைகள்

தமிழகத்தில் குழந்தைகளின் உரிமைகள் மற்றும் பாதுகாப்பு நிலைமை கேள்விக்குறியாகி வருகின்றது. காலை எழுந்ததும் செய்தித்தாள்களை திறந்தால், குழந்தைகள் மீதான உரிமை மீறல்கள் இல்லாத செய்தித்தாள்களே இல்லை எனலாம். குழந்தைகள் தாக்கப்படுதல், பாலியல் துன்புறுத்தலுக்கு உள்ளாகுதல், கொலை செய்யபடுதல், தற்கொலைகள் செய்து கொள்ளுதல், குழந்தைகள் கடத்தல், குழந்தைத் திருமணம், குழந்தைத் தொழிலாளர், குழந்தைகளுக்குள் மோதிக்கொள்ளுதல் போன்ற பல்வேறு வகையிலான கொடுமைகளை அன்றாடச் செய்திகளாகக் காணமுடிகின்றது. தமிழ்நாட்டில் இது போன்ற பல்வேறான குழந்தைகள் மீதான வன்முறைகள் குறித்த செய்திகளைப் படித்ததும் தமிழ்நாடு அரசின் மாநில குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையம் என்ன செய்து கொண்டிருக்கின்றது என்ற கேள்வியே நம்முன் எழுகிறது.

தமிழ்நாட்டில் உள்ள சில அரசுசாரா அமைப்புகள் சார்பில் குழந்தைகள் உரிமைகள் தொடர்பாக செய்திதாள்களில் வரக்கூடிய புகார்கள் குறித்து விசாரணை செய்து உடனே நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டி தமிழ்நாடு குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்திற்கு கடந்த ஓரிரு ஆண்டுகளாக சுமார் 300க்கும் மேற்பட்ட புகார்கள் தொடர்ந்து அனுப்பப்பட்டு வருகின்றது. ஆனால் மாநில குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையம் சம்மந்தப்பட்ட மாவட்ட குழந்தைகள் நலக்குழுக்களுக்கு அந்தப் புகாரை அனுப்பியுள்ளதாகவும், அதற்கான விசாரணை நடவடிக்கைகள் குறித்த அறிக்கைகளைப் பின்னர் அனுப்பிவைப்பதாகவும் ஒரே மாதிரியான பதில்களையே தொடர்ந்து அனுப்பி வருகின்றது. இதன் மூலம் தமிழ்நாடு அரசு மாநில குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்தை ஒரு தபால் நிலையம் போல மட்டுமே செயலாற்ற வைத்துள்ளதை உணர முடிகின்றது. மேலும் மாநில அரசானது குழந்தைகள் உரிமைகளைப் பாதுகாப்பதற்கான சுயேட்சையான நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடக் கூடிய ஒரு திறன் மிக்க நிறுவனத்திற்கான வளங்களையும், கட்டமைப்புகளையும் வழங்கவில்லை என்பதையும் அறிய முடிகின்றது. இந்த ஆணையத்தின் செயலற்ற நிலைமைக்கு போதிய நிதி மற்றும் பணியாளர்கள் பற்றாக்குறையே அடிப்படைக் காரணம் என்பதும் வெட்ட வெளிச்சமாகியுள்ளது.

மாநிலக் குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்தின் கடமைகள்

குழந்தைகள் மீது வன்முறைகள் நிகழ்த்தப்படுகின்ற பொழுது, பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளைப் பாதுகாப்பது, புகார்களைப் பெறுவது, விசாரிப்பது, நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வது, அரசுக்கான கொள்கைகள் மற்றும் ஆலோசனைகளை வழங்குவது ஆகியவற்றை விரைவாக மேற்கொள்வதற்காக தேசிய அளவிலும், மாநில அளவுகளிலும் குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பிறகான ஆணையங்களைத் தொடங்கி அவற்றைச் செயல்படுத்துவதற்குத் தான் ''குழந்தை உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணைய சட்டம் – 2005'' உள்ளது. ஆனால் தமிழ்நாடு அரசு, பெயரளவிலான ஆணையத்தை ஏற்படுத்தி தமிழகத்தில் செயல்படுத்துகிற நிலைமைகளைப் பார்க்கும் பொழுது குழந்தைகள் உரிமைகள் செயல்பாட்டாளர்களுக்கு மிகவும் வேதனையளிக்கிறது.

கல்வி உரிமைச் சட்டதை நிறைவேற்றுவதில் ஆணையத்தின் பங்கு

''குழந்தைகளின் இலவசக் கட்டாயக் கல்வி உரிமைச் சட்டம் 2009'' இன் படி, இந்தச் சட்டத்தை திறம்பட நிறைவேற்றுவதற்காக, இந்தச் சட்டத்தில் உள்ள குழந்தைகளின் பாதுகாப்பு குறித்த விசயங்களில்

புகார்களைப் பெறுதல், விசாரணை நடத்துதல், தீர்வுகள் மற்றும் ஆலொசனைகளை வழங்குதல் ஆகியவையும் குழந்தைகள் ஆணையத்தின் கடமைகளே ஆகும். இதன்படி தமிழகத்தில் உள்ள பல்லாயிரக்கணக்கான பள்ளிகளில் நடைபெறும் குழந்தைகள் மீதான வகுப்பறைத் தண்டனை குறித்த புகார்கள், குழந்தைகளின் தற்கொலைகள், குழந்தைகள் மீதான பாலியல் துன்புறுத்தல்கள் மற்றும் மாணாக்கருக்கான விடுதிகளில் நடைபெறும் பல்வேறு வகையிலான புகார்கள் ஆகியவற்றில் மாநில குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையம் தலையீடு செய்து நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதுடன் அரசுக்கு அவ்வப்போது போதிய ஆலொசனைகளையும் வழங்க முடியும்.

பாலியல் குற்றங்களில் இருந்து குழந்தைகளைப் பாதுகாக்கும் சட்டத்தை நிறைவேற்றுவதில் ஆணையத்தின் பங்கு

"பாலியல் குற்றங்களில் இருந்து குழந்தைகளைப் பாதுகாக்கும் சட்டம் 2012"இன் படி இந்தச் சட்டத்தை திறம்பட நிறைவேற்றுவதற்காக, மாநிலக் குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையம் குழந்தைகளைப் பாதுகாப்பதற்காக, தனக்கான கடமைகளை சிறப்பாக செயல்படுத்த வேண்டும். இந்தச் சட்டப்படி குழந்தைகள் நடமாடும் இடங்களில் இதற்கான விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதுடன், பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு உடனே மன நல ஆலோசனைகளையும் பாதுகாப்பையும் உறுதிபடுத்துவது, பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான வாழ்வாதாரத்தை உறுதிபடுத்துவது மற்றும் விரைவாக நீதி கிடைப்பதற்கான சிபாரிசு மற்றும் ஆலோசனைகளை வழங்குவது ஆகியவையும் மாநிலக் குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்தின் தலையாயக் கடமையே ஆகும்.

இளஞ்சிறார் நீதிச்சட்டம் – மாநிலக் குழந்தைகள் ஆணையத்தின் பங்கு

இளஞ்சிறார் நீதிச் சட்டம் 2015இன் படி தமிழ்நாடு கூர்நோக்கு இல்லங்களில் பாதுகாக்கப்பட்டுள்ள குழந்தைகளின் பாதுகாப்பு மற்றும் அவர்களின் உரிமைகளைப் பேண வேண்டியதும் குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்தின் கடமை ஆகும். ஆனால் தமிழகத்தில் உள்ள கூர்நோக்கு இல்லங்களின் கட்டமைப்பும், அங்குள்ள குழந்தைகளின் பாதுகாப்பும் மிகவும் கவலையளிப்பதாகவே உள்ளது என்பதையும் பல்வேறு செய்திகள் மூலம் அறிய முடிகின்றது.

தமிழ்நாடு அரசின், செயல்பட இயலாத ஆணையம்

மாநிலக் குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்திற்கு, சட்டப்படி பல்வேறு பொறுப்புகளும், கடமைகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால் தமிழ்நாடு அரசு குழந்தைகள் உரிமைகள் ஆணையத்தை செயல்படாத, கட்டுண்ட பொம்மை நிறுவனமாகவே நடத்தி வருகின்றது. மாநில அரசு ஒரு ஆணையத்தை ஏற்படுத்தியதும், முதலில் அந்த ஆணையத்திற்கென உட்கட்டமைப்பு வசதிகள், போதிய நிதி ஒதுக்கீடு, பணியாளர்கள் நியமனம், தன்னிச்சையாக முடிவுகள் எடுக்கும் அதிகாரம் ஆகியவற்றை உறுதி செய்தல் வேண்டும். ஆனால் தமிழக அரசின் அடிப்படைக் கொள்கைகளில் மேற்கண்ட எந்த வித திட்டமிடலும் இல்லை என்பதை கீழ்க்கண்ட தற்போதைய நிலைமையில் இருந்து அறிய முடிகின்றது.

- குழந்தைகள் உரிமைகள் ஆணையம், தமிழ்நாடு சமூகப் பாதுகாப்புத் துறையின் ஒரு பிரிவாகவே செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது.
- ஆணையத்தின் தலைவருக்கு மாதம் 25,000 ரூபாய் மட்டுமே மதிப்பூதியமாக (Honorarium) வழங்கப்படுகின்றது.
- ஆணையத்தில் நியமிக்கப்பட்டுள்ள உறுப்பினர்களுக்கு ஊதியம் எதுவும் வழங்கப்படுவதில்லை. இதனால் ஆணையத்தில் உள்ள அனைவரும் பகுதிநேரப் பணியாளராகவே பணி புரிய வேண்டிய நிர்பந்தத்திற்கு தள்ளப்படுகின்றார்கள்.
- ஆணையத்தின் உறுப்பினர்களுக்கு மாதாந்திர கூட்ட அமர்வுப் படியாக மாதம் தலா 1000 ரூபாய் மட்டுமே வழங்கப்பட்டு வருகின்றது.

- கடந்த மார்ச் 2017 இல் பொறுப்புகளில் இருந்து விடுவிக்கப்பட்டுள்ள ஆணையத்தின் உறுப்பினர்களுக்கு வழங்கவேண்டிய கடந்த ஆண்டிற்கான பயணப்படிகள் கூட இன்று வரை வழங்கப்படாமல் நிலுவையில் உள்ளதை அறிய முடிகின்றது.

- ஆணையத்தின் உறுப்பினர்கள் களப் பணிக்குச் சென்று, விழிப்புணர்வு, கள ஆய்வு மற்றும் விசாரணை போன்ற நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடுவதற்கான பயணப்படிகள் வழங்குவதற்கான நிதித் திட்டமிடல் கூட அரசின் திட்டங்களில் இல்லை என்பதையும் அறிய முடிகின்றது.

- ஆணையத்தின் மாநில அலுவலகத்தில் அலுவலகப் பணியாளர்களாக கணிணி இயக்குபவர் 1 நபர், தட்டச்சர் 1நபர் ஆகிய இருவர் மட்டுமே பணிபுரிந்து வருகின்றனர்.

- மேலும் அலுவலகக் கணக்காளர், கண்காணிப்பாளர், இணை இயக்குனர், ஆகிய மூவரும் சமூகப் பாதுகாப்புத் துறையில் இருந்து பதிலிகளாகவே நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மேற்கண்ட அலுவலர்கள் கூட தங்களை ஆணையத்தின் அலுவலர்களாகக் கருதாமல் சமூகப் பாதுகாப்புத் துறையின் பணியாளர்களாகவே கருதுகின்றனர். அவர்களுக்கான ஊதியமும் சமூகப் பாதுகாப்புத்துறையின் பிரிவில் இருந்தே வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

ஆணையங்களுக்கான சர்வதேச அளவிலான தரங்களும் நிர்ணயங்களும்

மனித உரிமைகள் மற்றும் குழந்தைகள் உரிமைகளுக்கான ஆணையங்களைக் கட்டமைக்கும் பொழுது ஒவ்வொரு அரசும் கடைபிடிக்க வேண்டிய சர்வதேச அளவிலான தரம் மற்றும் நிர்ணயங்கள் பற்றி பாரிஸ் கொள்கை (Paris Principles) கீழ்கண்டவாறு மிகவும் தெளிவாக விளக்குகின்றது.

ஆணையங்களின் உறுப்பினர்கள் மற்றும் தலைவர்களைத் தேர்வு செய்து நியமனம் செய்வதற்கென (Independence guaranteed by statute or constitution) வெளிப்படையான, நியாயமான முறைகளும், சுயேட்சையான அமைப்பும் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

ஆணையங்களின் உறுப்பினர்களை, சமூகத்தின் பல்வேறு பிரிவுகளையும் உள்ளடக்கிய, (Pluralism including through membership) பன்முகத் தன்மைகளின் அடிப்படையில் தேர்வு செய்தல் வேண்டும். குறிப்பாக ஜாதி, மதம், பால், இனம், அனுபவம், திறமை, பகுதி போன்ற பல்வேறு வேறுபாடுகளைக் கணக்கிலெடுத்து தேர்வு செய்தல் வேண்டும்.

ஆணையத்திற்குத் தேவையான உட்கட்டமைப்பு, நிதி மற்றும் இதர வளங்களையும் ஆதாரங்களையும் பெறுவதற்கு, அரசின் எந்தத் துறையையும் எதிர்பார்க்கக் கூடாது. குறிப்பாக ஆணையங்களுக்கென தனியான நிதி ஆதாரம் மற்றும் வளங்களை (Adequate resources) ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டும்.

ஆணையங்கள் தனிச்சையாக முடிவுகள் எடுத்து செயல்படுத்துமாறும், சுயமாகவே சிந்தித்து (autonomous) கொள்கைகள் மற்றும் செயல்பாடுகளை செயல்படுத்தும் அமைப்பாக இருக்க வேண்டும்.

எனவே தமிழ்நாடு குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்தின் கட்டமைப்பு முறைகளை சர்வதேசத் தரம் மற்றும் நிர்ணயங்களைக் கணக்கில் எடுத்து அனைத்துத் தரப்பினரும் கூடுதல் கவனம் செலுத்தி அரசுக்கு அழுத்தம் கொடுக்க வேண்டியது காலத்தின் கட்டாயமாகும். குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாக்கும் ஆணையத்தின் செயல்பாடுகளை தொலைநோக்குப் பார்வையுடன் விரிவடையச் செய்வதுடன் ஊக்குவித்து உறுதிபடுத்துவது நமது தலையாகக் கடமை ஆகும். மேலும் குழந்தைகள் உரிமைகளையும், அவற்றைப் பாதுகாப்பதற்கான நிறுவனங்களின் அமைப்பு மற்றும் செயல்பாடுகள் பற்றி பள்ளிப் பாடத்திட்டத்தில் கொண்டுவர வேண்டியதும் அவசியம் ஆகும்.

தற்போதைய ஆணையத்தின் தலைவர் ஓய்வு பெற்ற அனுபவமான ஐ.ஏ.எஸ் அதிகாரி மட்டுமல்ல திறன் மிக்கவரும் ஆவார். இப்படிப்பட்ட அனுபவம் மிக்க தலைவர் மற்றும் உறுப்பினர்களின் திறன்களை நமது ஆணையம் முழுமையாகப் பயன்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும். ஆனால் ஒரு துறையின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் உள்ள தற்போதைய ஆணையத்தால் இது இயலாத காரியம். எனவே தமிழ்நாடு அரசு பாரிஸ் கொள்கைகளின் அடிப்படையில் மாநில குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்திற்கான அனைத்து வளங்கள் மற்றும் அனுமதிகளையும் வழங்க உடனே நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். இதற்காக அனைத்துத் தரப்பு குழந்தைகள் உரிமைகள் செயல்பாட்டாளர்களும் ஒன்றிணைந்து குரல் எழுப்ப வேண்டியது காலத்தின் கட்டாயம் ஆகும். நமது மாநில குழந்தைகள் உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்தை போதிய உட்கட்டமைப்பு, நிதி, பணியாளர்கள், ஆகிய வசதிகளுடனான சுயேட்சையான, திறன் மிக்க ஆணையமாக உருவாக்குவோம். குழந்தைகள் உரிமைகளைப் பாதுகாப்போம்.

*** தமிழ்நாடு குழந்தை உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையத்தின் செயல்பாடுகளும் திறன்பட செயல்படுவதற்கான பரிந்துரைகளும் ***

அ. தேவநேயன்
இயக்குநர், தோழமை

அறிமுகம்:
குழந்தை உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையச் சட்டம் 2005 இன் விதிகளின் படி, தமிழ்நாடு மாநில குழந்தை உரிமைகள் ஆணையம் (SCPCR) நிறுவப்பட்டது. இது மாநிலத்தில் குழந்தை உரிமைகளைப் பாதுகாக்கவும் மேம்படுத்தவும் ஆதரிக்கவும் உருவாக்கப்பட்டது. குழந்தை உரிமைகள் குறித்து ஆழமாக அறிந்திருக்கும் தலைவர் மற்றும் ஆறு உறுப்பினர்களை உள்ளடக்கிறது இந்த ஆணையம். இதில் குறைந்தபட்சம் ஒருவராவது பெண்ணாக இருக்க வேண்டும். இது நீதித்துறை அதிகாரங்களைக் கொண்டிருக்கும் சட்ட பூர்வமான ஒரு அமைப்பாகும்.

தற்போதைய நிலையும் பிரச்சினைகளும்:
நடைமுறையில், தமிழ்நாடு ஆணையம் முறையாகச் செயல்படுவதில் ஏராளமான தடைகளையும், தடங்கல்களையும் எதிர்கொண்டு வருகிறது. ஒரு தனி அலுவலகத்தில் இயங்கி வந்தாலும் கூட, இதற்குப் பொருத்தமான அலுவலகமாக இது இல்லை. இங்கு, லிஃப்ட் போன்ற வசதிகள் இல்லாத முதல் தளத்தில் இயங்கி வருவதால் மாற்றுத்திறனாளிகளால் எளிதாக பயன்படுத்த முடிவதில்லை.

ஆணையத்தின் உறுப்பினர்கள் செயல்படுவதற்குத் தனி அறைகள் இல்லை. தனியாக நூலகமோ அல்லது ஆவண மையமோ இல்லை. ஸ்கேனர் அல்லது கணினி அல்லது தலைவருக்கு கடிதம் தட்டச்சு செய்வதற்கான செயலாளர் வசதிகள் கூட இல்லை. ஒரே ஒரு வாகனம் தான் உள்ளது.

உள்கட்டமைப்புத் தேவைகளோடு நிதி தொடர்பான சுய நிர்ணய உரிமை இல்லாததால் முறையாக இயங்க முடியாமல் உள்ளது. இன்னும் சொல்லப்போனால் இதற்கென தனியாக வருடாந்திர நிதி ஒதுக்கீடு கூடக் கிடையாது. அலுவலகத்திற்கு தேவையான பொருட்கள் எதையாவது வாங்குவதற்கு கூட சமூக பாதுகாப்புத் துறையிடம் அனுமதி பெற வேண்டும்.

மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அனைத்து வரையறைகளின் விளைவாக, அமைப்பின் உறுப்பினர்கள் முறையான கால இடைவெளிகளில் சந்திப்பது கிடையாது, ஏதாவது பிரச்சினையைத் தீர்க்க வேண்டும் என்றால் மட்டுமே சந்திக்கின்றனர். மற்றபிற மாநிலங்களில் உள்ள ஆணையங்களைப் போல தமிழ்நாட்டில் உள்ள எந்த உறுப்பினருக்கும் எந்த ஒரு தனிப்பொறுப்பும் (ஒரு குறிப்பிட்ட உறுப்பினர் பாலியல் வன்கொடுமை பிரச்சினையைக் கையாள்வார், மற்றொருவர் குழந்தைத் தொழிலாளர்/ கட்டாயமாக வேலைக்கு அனுப்பப்படுதல் போன்ற பிரச்சினையைக் கையாள்வார்) ஒதுக்கீடு செய்யப்படவில்லை.

ஆணையத்தின் மிகமுக்கியமான பணிகள் என்பது கல்வி உரிமைச் சட்டம் (RTE ACT), பாலியல் வன்முறைகளிலிருந்த குழந்தைகளைப் பாதுகாக்கும் சட்டம் (POCSO Act) இரண்டு சட்டங்களையும் மாநில அளவில் கண்காணிக்கும் தலைமை அமைப்பாகும். ஆனால் ஆணையத்தில் இதை கண்காணிப்பதற்கென்று தனியான பிரிவோ அல்லது உறுப்பினர்களோ இல்லை இதற்கான எந்தவித கட்டமைப்பும் ஆணைத்திடம் இல்லை.

ஆணையத்திற்கு எனத் தனிப்பட்ட வலைதளமோ அல்லது சமூக ஊடகமோ இல்லை. இவற்றை கவனிக்க ஊழியர்கள் கிடையாது. மேலே குறிப்பிடப்பட்ட அனைத்து காரணங்களின் விளைவாக, மாநில அரசிற்கு இது தனது வருடாந்திர அறிக்கையைகூட சமர்ப்பிப்பதில்லை.

இந்த பிரச்சினைகள் காரணமாக, மாநிலத்தில் குழந்தைகளின் உரிமைகளை உறுதி செய்வதற்கானத் தனது கடமைகளை சரிவர நிறைவேற்ற முடியாமலும் திறன் வாய்ந்த முறையில் செயல்பட முடியமாலும் உள்ளது.

பரிந்துரைகள்:

தமிழகத்தில் ஆணையம், திறம்படச் செயல்படத் தமிழக அரசு பின்வரும் பரிந்துரைகளை உடனே நிறைவேற்ற வேண்டும்.

1. **முதலில் பின்வரும் அடிப்படை உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் வழங்கப்பட வேண்டும்.**
   - மாற்றுத்திறனாளிகளுக்கு ஏதுவாகவும் எளிதில் அனைவராலும் பயன்படுத்திக் கொள்ளும் வகையில் ஒரு தனி அலுவலகம்.
   - உறுப்பினர்களுக்குப் போதுமான தனித்தனி அறைகள், ஒன்றுகூடி பேசுவதற்கான ஒரு அரங்கம்.
   - போதுமான அளவு பணியாளர்கள், திறன் வாய்ந்த முழுகட்டமைப்பு மற்றும் அனைத்து வசதிகளையும் கொண்ட அலுவலகம் (கணினி, ஸ்கேனர், மின் சாதனங்கள், வாகனங்கள்) வேண்டும்.
   - குழந்தைகள் உரிமைகளுக்கான மையமாக செயல்படக்கூடிய ஒரு தனிப்பட்ட நூலகம் மற்றும் ஆவண மையம், (இம்மையத்தில் சட்ட நூல்கள், ஆய்வுகள், பிற மாநில அறிக்கைகள் ... போன்றவை) உருவாக்க வேண்டும்.
   - குழந்தைகள் உரிமைகளில் அனுபவம் மற்றும் நிபுணத்துவம் பெற்ற போதுமான எண்ணிக்யையில் முழு நேர நிரந்தர ஊழியர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டும்.
   - ஆணைத்திற்கென்று தனியாக குழந்தை உரிமைகள் நிபுணத்துவம் கொண்ட சட்ட நிபுணர்கள், ஆய்வாளர்கள், ஆவணக் காப்பாளர்கள் மற்றும் முழுநேர ஆலோசர்கள், ஆற்றப்படுத்தனர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டும்.
2. எந்த அரசுத் துறையின் ஒப்புதலுக்காக எதிர்பாராமல் முழுமையான நிதி, தன்னாட்சியுடன் கூடிய தனிப்பட்ட வருடாந்திர நிதி ஒதுக்கப்பட வேண்டும்.
3. ஆணைய உறுப்பினர்கள் முறையான கால இடைவெளிகளில் சந்திக்க வேண்டும்.
4. குழந்தைகளுக்கு எதிராக நிகழும் வன்முறைக்கு மட்டும் எதிர்வினை புரிவதற்கு பதிலாக குழந்தைகளுக்கு எதிரான அனைத்து வகையான வன்முறைகளைத் தடுப்பதற்கும் ஆணையம் குறிப்பிடத்தக்க நேரத்தை செலவிட வேண்டும்.
5. மாநிலத்தில் குழந்தைகள் தொடர்பான சட்டங்கள் அமல்படுத்தப்படுவதை தொடர்ந்து கண்காணித்து, ஆய்வு செய்து, கொள்கை மாற்றங்களுக்கான பரிந்துரைகளை அரசிற்கு வழங்க வேண்டும்.
6. தமிழகத்தில் குழந்தை உரிமைகளை பாதுகாப்பதற்கான தலைமை அமைப்பு, குழந்தை உரிமைகள் பாதுகாப்பு ஆணையமாகும். இதனைக் கருத்தில் கொண்டு மாநில / மாவட்ட அளவில் உள்ள குழந்தைகளுக்கான அமைப்புகள் ஆணையத்தின் வழிகாட்டுதலுடனும் இணைந்தும் செயல்பட வேண்டும்.

7. கல்வி உரிமைச் சட்டம், பாலியல் வன்முறைகளிலிருந்து குழந்தைகளை பாதுகாக்கம் சட்டம் ஆகிய இரண்டு சட்டங்களை கண்காணிப்பதற்கென்று முழுக்கட்டமைப்பு, மனிதவளங்கள் கொண்ட தனி அமைப்பு உருவாக்கப்பட வேண்டும் (எ.கா. தனி உறுப்பினர்கள், சட்ட நிபுணர்கள் ஆவணக்காப்பாளர்கள், ஆய்வாளர்கள்).
8. மாநில குழந்தை உரிமைகள் ஆணையத்தின் பணிகள் மற்றும் தொடர்பு கொள்ளுதல் பற்றி பொதுமக்கள் மற்றும் குழந்தைகளிடம் தொடர்ந்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த வேண்டும்.

6	துணை மாவட்டங்கள்	4,12,532	மொத்தம்
16	நகரங்கள்	74,294	குழந்தைகள் (SC)
515	கிராமங்கள்	287	குழந்தைகள் (ST)
12	CD தொகுதிகள்	5,719	குழந்தைகள் (PWD)

சிவகங்கை மாவட்டம்
SIVAGANGAI DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	1097	5
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	98.1	21
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	47.6	14
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	12.8	22
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	6.6	11
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	51.3	10
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	25	27
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	3853	5
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	30.1	24
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	62.1	23
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	69.9	17
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	89.1	17
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	20.9	31
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	18.8	18
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	7.8	16
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	22.7	20
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	51.4	16

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	76.9	13
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	24.2	9
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	65.7	15
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	82.3	7
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	50.2	10
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.3	23
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	86.9	24

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	2.98	13
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	6.49	4
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	4.14	10

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	31.9	18
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.3	18
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	64.8	13
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	41	22
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	70	13
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	37.3	21
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	2.41	21

8	துணை மாவட்டங்கள்	7,37,575	மொத்தம்
34	நகரங்கள்	1,59,779	குழந்தைகள் (SC)
805	கிராமங்கள்	1,391	குழந்தைகள் (ST)
14	CD தொகுதிகள்	8,771	குழந்தைகள் (PWD)

தஞ்சாவூர் மாவட்டம்
THANJAVUR DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	833	26
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	95.4	29
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	46.9	16
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	13.7	21
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	3.5	23
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	46.3	14
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	32.6	11
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2050	28
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	30.7	23
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	65.1	20
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	74.6	10
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	84.7	22
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	26	19
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	20.4	12
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	7.5	17
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	22.9	17
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	54.4	9

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	77.2	12
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	23.6	16
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	69.5	13
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	80.1	13
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	48	18
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	97	30
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	98.6	1

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	1.94	23
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	2.13	2
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	1.95	17

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	45.2	3
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	1.5	2
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	60.8	16
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	41.5	21
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	60.8	22
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	30.8	27
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	2.50	20

6	துணை மாவட்டங்கள்	2,14,684	மொத்தம்
18	நகரங்கள்	71,666	குழந்தைகள் (SC)
40	கிராமங்கள்	11,975	குழந்தைகள் (ST)
4	CD தொகுதிகள்	2,022	குழந்தைகள் (PWD)

உதகமண்டலம் மாவட்டம்
THE NILGIRIS DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	949	15
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	99.7	7
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	63	5
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	18.7	12
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	1.7	30
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	45	15
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	41.8	4
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2519	16
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	48.4	2
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	72.8	10
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	78.7	9
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	86	20
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	33.1	2
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	31	3
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	17.1	3
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	30.7	3
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	33.9	32

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	81.7	5
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	21.2	30
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	71.8	10
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	85.8	3
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	61.1	3
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	97.2	28
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	94.9	16

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	1.10	29
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	10
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0.97	20

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	66	2
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.7	3
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	52.3	22
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	49.4	11
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	62.8	17
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	50.9	4
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	0.86	30

5	துணை மாவட்டங்கள்	3,79,501	மொத்தம்
28	நகரங்கள்	88,558	குழந்தைகள் (SC)
98	கிராமங்கள்	790	குழந்தைகள் (ST)
8	CD தொகுதிகள்	5,178	குழந்தைகள் (PWD)

தேனி மாவட்டம்
THENI DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	1206	2
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	98.9	14
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	47	15
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	29.1	1
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	9.5	2
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	19.3	31
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	28.8	19
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2190	24
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	33.2	18
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	70.7	14
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	56.8	24
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	56.8	32
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	27.4	15
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	14	27
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	3.4	26
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	22	24
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	50	20

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	70.6	28
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	23.2	20
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	53.6	27
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	75.4	24
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	43.5	25
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	97.4	27
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	96.2	13

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	4.40	7
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	2.60	10
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0	25

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	32.4	16
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.2	20
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	53.9	21
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	31.6	31
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	60.9	21
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	24.8	29
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	1.84	26

தூத்துக்குடி மாவட்டம்
THOOTUKKUDI DISTRICT

8	துணை மாவட்டங்கள்	5,50,722	மொத்தம்
35	நகரங்கள்	1,17,664	குழந்தைகள் (SC)
439	கிராமங்கள்	2,009	குழந்தைகள் (ST)
13	CD தொகுதிகள்	6,805	குழந்தைகள் (PWD)

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	1,087	6
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	95.1	30
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	50.4	11
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	12.4	24
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	1.8	29
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	29	28
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	17.1	29
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2687	12
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	28.5	25
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	56.7	28
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	47.7	31
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	82.7	25
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	21.2	29
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	12.4	31
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	5	22
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	17.6	28
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	56.3	7

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	79.8	8
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	24.3	7
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	48.3	31
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	79.9	14
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	46.8	21
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.2	25
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	92.7	18

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	3.11	12
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	6.49	4
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	3.16	14

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	28.6	24
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.6	5
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	70.5	7
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	50.2	8
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	73.7	7
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	44.4	12
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	2.17	23

9	துணை மாவட்டங்கள்	8,20,915	மொத்தம்
31	நகரங்கள்	1,51,518	குழந்தைகள் (SC)
471	கிராமங்கள்	6,425	குழந்தைகள் (ST)
14	CD தொகுதிகள்	9,452	குழந்தைகள் (PWD)

திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம்
TIRUCHIRAPPALLAI DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	1,017	11
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	99.2	12
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	46.5	17
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	14.5	18
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	5.5	15
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	38.6	22
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	15.8	30
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	1254	32
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	43.7	7
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	52.9	29
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	70	16
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	92.4	9
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	30	8
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	19	17
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	8.2	13
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	27.6	10
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	60.4	2

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	79	9
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	23.5	17
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	63.4	17
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	83.6	5
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	53.6	6
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.9	11
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	97.2	7

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	1.36	26
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	2.60	10
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	91.49	1
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	1.46	19

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	33.3	13
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0	24
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	70.3	8
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	42.2	19
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	83.2	1
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	49	5
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	4.98	5

11	துணை மாவட்டங்கள்	9,63,025	மொத்தம்
53	நகரங்கள்	1,84,626	குழந்தைகள் (SC)
465	கிராமங்கள்	3,949	குழந்தைகள் (ST)
19	CD தொகுதிகள்	11,532	குழந்தைகள் (PWD)

திருநெல்வேலி மாவட்டம்
TIRUNELVELI DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	1,050	9
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	93.5	32
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	45.8	19
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	6	31
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	2.2	28
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	26.4	29
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	11.8	32
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	4913	3
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	27.9	26
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	46.5	31
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	49.8	30
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	90.4	14
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	30.8	6
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	12.9	29
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	3.3	27
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	22.7	20
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	61.9	1

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	74.6	18
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	22	26
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	54.3	26
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	77.7	18
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	40	31
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	99.1	8
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	97.4	5

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	7.25	2
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	1.06	3
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	2.19	16

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	33.7	12
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.4	13
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	74.8	3
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	52.7	5
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	70.3	12
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	39.2	17
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	4.50	7

7	துணை மாவட்டங்கள்	6,88,155	மொத்தம்
49	நகரங்கள்	1,20,864	குழந்தைகள் (SC)
297	கிராமங்கள்	2,025	குழந்தைகள் (ST)
13	CD தொகுதிகள்	6,964	குழந்தைகள் (PWD)

திருப்பூர் மாவட்டம்
TIRUPPUR DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	1,066	8
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	100	1
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	51.6	10
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	15.7	16
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	4.7	17
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	55	4
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	32.7	10
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2443	17
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	47.2	4
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	73.4	8
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	93.2	1
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	90.2	15
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	29.4	10
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	20.4	12
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	10	8
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	24.9	15
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	51.7	14

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	75.2	16
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	22.2	24
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	62.5	19
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	76.7	21
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	44.4	24
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	99.5	3
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	97.6	3

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	3.17	11
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	1.06	3
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0.24	22

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	24.7	26
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.5	8
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	65	12
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	52.1	6
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	71.8	9
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	52.7	3
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	2.69	17

9	துணை மாவட்டங்கள்	11,28,740	மொத்தம்
58	நகரங்கள்	2,68,991	குழந்தைகள் (SC)
617	கிராமங்கள்	17,790	குழந்தைகள் (ST)
14	CD தொகுதிகள்	17,836	குழந்தைகள் (PWD)

திருவள்ளூர் மாவட்டம்
THIRUVALLUR DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	855	23
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	94	31
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	66.6	4
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	17.4	14
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	3.9	21
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	48.1	12
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	28.3	21
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2208	23
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	37.1	14
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	72.7	11
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	78.9	8
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	70.9	29
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	30.1	7
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	23.3	6
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	10.7	7
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	26.6	11
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	50	20

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	82.2	4
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	21.6	27
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	63.7	16
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	85	4
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	56.6	5
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.9	11
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	85.3	26

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	1.17	28
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0.73	21

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	37.5	8
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.2	20
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	50.3	24
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	40.3	24
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	54.6	26
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	31.1	25
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	5.89	3

7	துணை மாவட்டங்கள்	7,90,217	மொத்தம்
22	நகரங்கள்	1,95,288	குழந்தைகள் (SC)
1095	கிராமங்கள்	35,871	குழந்தைகள் (ST)
18	CD தொகுதிகள்	9,190	குழந்தைகள் (PWD)

திருவண்ணாமலை மாவட்டம்
TIRUVANNAMALAI DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	845	25
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	98.8	18
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	31	31
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	19.8	10
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	9.2	4
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	34.9	23
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	31.1	14
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2140	27
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	43.8	6
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	85.1	1
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	62.1	19
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	100	1
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	24.5	24
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	34.6	1
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	18.7	1
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	34.7	1
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	57.9	3

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	70.2	29
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	23.4	18
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	59	22
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	71.6	29
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	43.3	26
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.8	14
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	96.4	10

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	3.69	9
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	1.06	3
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	5.35	5

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	17.1	31
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0	24
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	69.1	9
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	54.4	3
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	65	16
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	41.5	16
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	2.98	14

7	துணை மாவட்டங்கள்	3,81,795	மொத்தம்
11	நகரங்கள்	1,47,531	குழந்தைகள் (SC)
547	கிராமங்கள்	1,208	குழந்தைகள் (ST)
10	CD தொகுதிகள்	6,162	குழந்தைகள் (PWD)

திருவாரூர் மாவட்டம்
TIUVARUR DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	922	18
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	97.9	25
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	45.2	21
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	7.2	29
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	2.4	26
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	54.2	7
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	24.2	28
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	3101	10
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	32.8	20
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	67.9	16
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	72	14
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	78.1	27
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	28.4	12
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	22.1	9
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	6.7	19
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	29.6	6
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	52.6	12

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	80.8	7
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	25.2	6
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	76.4	6
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	82.9	6
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	48.8	14
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	97	30
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	97.8	2

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	1.10	29
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	1.30	15
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	4.38	9

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	25.1	25
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.2	20
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	75.1	2
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	44.9	15
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	80.8	2
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	38.7	18
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	1.16	28

9	துணை மாவட்டங்கள்	12,72,419	மொத்தம்
72	நகரங்கள்	2,87,452	குழந்தைகள் (SC)
858	கிராமங்கள்	28,708	குழந்தைகள் (ST)
20	CD தொகுதிகள்	14,787	குழந்தைகள் (PWD)

வேலூர் மாவட்டம்
VELLORE DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	1,113	4
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	99.7	7
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	53.4	9
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	12	27
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	3.4	24
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	57.2	3
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	27.1	23
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	1547	31
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	39.8	10
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	70.8	13
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	74	11
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	78.8	26
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	29	11
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	27.5	4
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	12	5
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	32.6	2
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	50.4	18

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	75.5	15
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	25.7	2
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	71.8	10
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	79.7	15
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	49.7	11
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	99.5	3
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	86.6	25

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	4.66	5
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	1.30	15
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0	25

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	32.2	17
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.5	8
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	48.3	26
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	46.3	14
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	54.3	27
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	48	7
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	4.61	6

8	துணை மாவட்டங்கள்	11,62,775	மொத்தம்
19	நகரங்கள்	3,72,841	குழந்தைகள் (SC)
1486	கிராமங்கள்	29,616	குழந்தைகள் (ST)
22	CD தொகுதிகள்	14,709	குழந்தைகள் (PWD)

விழுப்புரம் மாவட்டம்
VILLUPURAM DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	819	27
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	100	1
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	32.4	30
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	20	6
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	7.2	9
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	47.2	13
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	43.7	2
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	1780	30
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	20.7	31
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	84.8	2
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	72.1	13
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	95.1	3
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	31.8	3
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	16.3	24
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	3	28
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	28.6	9
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	57.1	5

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	69.6	31
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	26.8	1
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	84.3	1
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	69.5	31
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	42.5	29
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	99.3	6
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	96.2	13

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	4.66	5
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	1.30	15
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	17.03	1

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	36.6	10
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0	24
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	46.1	29
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	39.4	25
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	56.3	25
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	36	23
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	3.36	12

8	துணை மாவட்டங்கள்	6,02,983	மொத்தம்
44	நகரங்கள்	1,37,292	குழந்தைகள் (SC)
570	கிராமங்கள்	836	குழந்தைகள் (ST)
11	CD தொகுதிகள்	7,382	குழந்தைகள் (PWD)

விருதுநகர் மாவட்டம்
VIRUDHUNAGAR DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	948	16
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	98.5	20
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	36.5	28
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	19.9	7
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	4.4	19
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	13.7	32
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	28.4	20
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	7111	1
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	38	13
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	59.8	26
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	54.4	27
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	91.1	13
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	29.9	9
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	17.7	21
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	4.4	25
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	25.7	12
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	51.6	15

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	71.4	27
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	22.6	23
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	45.5	32
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	71.3	30
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	39.8	32
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.6	19
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	84	28

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	4.34	8
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	7.79	3
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	2.43	15

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	24.1	28
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.4	13
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	71.1	6
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	54.1	4
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	80.6	3
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	54.9	2
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	3.68	11

3	துணை மாவட்டங்கள்	2,43,125	மொத்தம்
4	நகரங்கள்	64,778	குழந்தைகள் (SC)
213	கிராமங்கள்	4,094	குழந்தைகள் (ST)
6	CD தொகுதிகள்	3,876	குழந்தைகள் (PWD)

அரியலூர் மாவட்டம்
ARIYALUR DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	847	24
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	97.5	26
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	28.1	32
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	12	27
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	8.1	6
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	25.3	30
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	42.9	3
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2936	11
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	36.8	15
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	77.5	4
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	60.6	21
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	97.6	2
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	37	1
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	20.3	14
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	8.1	14
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	29.7	5
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	47.1	24

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	69.1	32
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	24	12
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	63.3	18
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	69	32
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	42.7	28
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.3	23
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	96.6	9

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	1.75	24
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0	25

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	23.2	29
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.3	18
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	56.1	20
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	42.7	18
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	61.8	19
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	29.8	28
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	1.13	29

0	துணை மாவட்டங்கள்	12,84,730	மொத்தம்
1	நகரங்கள்	2,43,157	குழந்தைகள் (SC)
0	கிராமங்கள்	2,930	குழந்தைகள் (ST)
-	CD தொகுதிகள்	20,443	குழந்தைகள் (PWD)

சென்னை மாவட்டம்
CHENNAI DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	1,531	1
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	98.9	14
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	82.3	2
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	12.8	22
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	0.5	32
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	51.6	9
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	26.8	25
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	1903	29
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	30.8	22
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	59.1	27
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	86.1	3
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	83	24
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	30.9	5
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	18.1	20
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	12.6	4
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	17.2	29
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	44.5	27

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	88.7	2
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	22.2	24
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	56.8	24
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	90.2	2
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	70.7	2
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	99.6	2
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	77.4	31

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	8.87	1
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	1.06	3
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	3.65	12

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)		
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)		
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)		
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)		
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)		
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)		
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	7.98	1

6	துணை மாவட்டங்கள்	9,26,167	மொத்தம்
69	நகரங்கள்	1,60,151	குழந்தைகள் (SC)
237	கிராமங்கள்	9,100	குழந்தைகள் (ST)
12	CD தொகுதிகள்	11,087	குழந்தைகள் (PWD)

கோயம்புத்தூர் மாவட்டம்
COIMBATORE DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	798	28
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	97.2	27
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	57.6	7
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	19.9	7
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	3.8	22
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	64	2
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	29.3	17
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2534	15
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	50	1
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	65.5	19
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	80.7	6
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	90.2	15
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	27.3	16
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	21.3	10
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	8.9	11
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	22.9	17
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	43.3	28

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	78.9	10
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	20.9	31
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	76	7
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	80.5	10
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	51.6	7
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.7	17
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	95.7	15

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	2.85	15
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	2.60	10
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	4.87	6

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	31.8	19
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.2	20
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	57.9	18
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	49.2	12
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	71.3	10
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	46.5	9
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	5.03	4

7	துணை மாவட்டங்கள்	8,38,462	மொத்தம்
30	நகரங்கள்	2,75,713	குழந்தைகள் (SC)
828	கிராமங்கள்	6,335	குழந்தைகள் (ST)
13	CD தொகுதிகள்	11,593	குழந்தைகள் (PWD)

கடலூர் மாவட்டம்
CUDDALORE DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	766	29
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	98	24
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	38.6	25
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	15	17
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	7.8	7
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	50.1	11
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	31.7	12
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	3303	7
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	39.2	12
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	77.2	5
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	64.2	18
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	94.6	4
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	28.2	13
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	19.7	16
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	7	18
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	25	13
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	53.2	10

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	76.6	14
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	25.5	4
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	73.2	8
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	78.1	17
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	46.5	23
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.9	11
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	97.4	5

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	2.53	18
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	2.60	10
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	4.62	8

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	40.4	5
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.5	8
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	47.3	28
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	44	16
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	62.7	18
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	35.8	24
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	3.82	9

3	துணை மாவட்டங்கள்	2,43,125	மொத்தம்
4	நகரங்கள்	64,778	குழந்தைகள் (SC)
213	கிராமங்கள்	4,094	குழந்தைகள் (ST)
6	CD தொகுதிகள்	3,876	குழந்தைகள் (PWD)

தர்மபுரி மாவட்டம்
DHARMAPURI DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	951	14
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	99	13
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	37.7	26
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	27.9	2
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	4.4	19
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	34.3	24
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	31.5	13
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2190	24
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	47.7	3
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	80	3
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	51.6	29
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	93.7	5
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	24.2	26
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	33	2
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	18.3	2
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	29.6	6
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	57.9	3

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	69.9	30
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	22.9	21
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	70.8	12
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	74.5	25
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	47.6	20
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.4	20
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	97.2	7

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	2.27	21
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	5.19	7
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	9.00	3

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	28.7	23
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.6	5
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	49	25
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	49.7	9
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	58.3	24
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	42.3	15
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	2.65	18

8	துணை மாவட்டங்கள்	6,50,670	மொத்தம்
34	நகரங்கள்	1,47,503	குழந்தைகள் (SC)
362	கிராமங்கள்	3,198	குழந்தைகள் (ST)
14	CD தொகுதிகள்	8,198	குழந்தைகள் (PWD)

திண்டுக்கல் மாவட்டம்

DINDIGUL DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	1,047	10
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	95.6	28
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	42.6	24
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	19.9	7
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	6.7	10
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	54.8	5
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	32.9	9
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2344	21
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	45.7	5
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	76.1	6
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	80	7
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	91.4	11
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	31.1	4
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	26.5	5
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	12	5
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	29.8	4
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	42	30

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	73	22
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	23.3	19
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	66.7	14
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	74.4	26
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	42	30
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	97.1	29
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	96.4	10

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	2.33	20
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0	25

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	33	14
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.5	8
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	63.4	14
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	37.3	28
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	53.2	29
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	20.6	30
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	2.87	16

5	துணை மாவட்டங்கள்	5,98,881	மொத்தம்
59	நகரங்கள்	1,08,128	குழந்தைகள் (SC)
306	கிராமங்கள்	7,515	குழந்தைகள் (ST)
14	CD தொகுதிகள்	6,762	குழந்தைகள் (PWD)

ஈரோடு மாவட்டம்
ERODE DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	932	17
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	98.9	14
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	61.1	6
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	22.4	5
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	6	14
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	42.8	18
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	30.3	16
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2439	18
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	42.4	8
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	74.1	7
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	81.9	4
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	84.8	21
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	25.6	20
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	16.3	24
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	6.1	20
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	16.1	30
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	51	17

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	73.2	21
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	21.3	29
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	60.4	20
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	73.2	27
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	49	12
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.4	20
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	97.5	4

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	2.20	22
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	3.90	9
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0.24	22

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	30.6	20
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	1.6	1
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	57.9	18
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	62.8	2
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	69.5	14
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	47.6	8
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	3.06	13

10	துணை மாவட்டங்கள்	11,96,189	மொத்தம்
75	நகரங்கள்	3,14,604	குழந்தைகள் (SC)
1019	கிராமங்கள்	16,439	குழந்தைகள் (ST)
14	CD தொகுதிகள்	16,263	குழந்தைகள் (PWD)

காஞ்சிபுரம் மாவட்டம்
KANCHEEPURAM DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	1,086	7
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	99.5	9
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	68	3
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	12.3	26
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	2.3	27
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	38.8	21
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	26.7	26
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2639	14
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	33.1	19
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	64.5	21
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	56.8	24
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	70	30
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	25	23
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	13.9	28
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	2.9	29
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	16.1	30
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	45.2	25

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	82.5	3
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	21.5	28
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	53.2	28
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	82.2	8
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	58	4
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	99.7	1
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	78.6	29

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	2.78	16
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	1.30	15
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0	25

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	43.1	4
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.4	13
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	50.9	23
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	43.9	17
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	61.7	20
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	37.6	19
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	6.52	2

4	துணை மாவட்டங்கள்	5,36,923	மொத்தம்
96	நகரங்கள்	21,632	குழந்தைகள் (SC)
63	கிராமங்கள்	2,330	குழந்தைகள் (ST)
9	CD தொகுதிகள்	6,997	குழந்தைகள் (PWD)

கன்னியாகுமரி மாவட்டம்
KANNIYAKUMARI DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	1,138	3
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	100	1
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	85.6	1
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	5.7	32
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	1	31
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	40	20
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	15.8	30
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	5538	2
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	18	32
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	30	32
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	55.1	26
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	62	31
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	17.2	32
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	9	32
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	2	32
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	12.8	32
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	37.5	31

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	92.2	1
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	24.2	9
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	54.9	25
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	95.4	1
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	73.9	1
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	99.3	6
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	91.9	21

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	2.46	19
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0.00	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	1.06	3
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	4.87	6

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	71.9	1
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0	24
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	73.3	4
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	63.4	1
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	78.7	4
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	74.5	1
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	2.93	15

5	துணை மாவட்டங்கள்	3,06,565	மொத்தம்
19	நகரங்கள்	68,642	குழந்தைகள் (SC)
170	கிராமங்கள்	190	குழந்தைகள் (ST)
8	CD தொகுதிகள்	2,866	குழந்தைகள் (PWD)

கரூர் மாவட்டம்
KARUR DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	983	13
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	100	1
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	47.9	13
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	22.6	4
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	3.1	25
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	54.7	6
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	40.8	5
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2349	20
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	41.5	9
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	61.6	24
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	87.4	2
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	71.1	28
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	27.5	14
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	23	7
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	9.5	10
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	28.9	8
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	53	11

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	73.9	20
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	23.8	14
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	77.9	4
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	80.5	10
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	47.7	19
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.7	17
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	96.4	10

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	1.30	27
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0.00	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0	25

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	24.6	27
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.4	13
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	62.6	15
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	48.9	13
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	73.7	7
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	45.5	10
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	0.77	31

5	துணை மாவட்டங்கள்	6,44,117	மொத்தம்
14	நகரங்கள்	97,727	குழந்தைகள் (SC)
655	கிராமங்கள்	9,448	குழந்தைகள் (ST)
10	CD தொகுதிகள்	8,333	குழந்தைகள் (PWD)

கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம்
KRISHNAGIRI DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	742	30
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	98.9	14
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	43.8	22
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	23.5	3
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	7.4	8
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	65.5	1
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	31	15
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2142	26
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	39.5	11
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	71.4	12
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	81.6	5
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	93.2	7
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	25.1	22
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	20.1	15
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	9.7	9
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	23.1	16
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	52.1	13

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	72.6	23
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	24.3	7
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	73.2	8
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	71.8	28
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	50.8	9
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	99	9
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	92	20

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	3.63	10
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	9	3

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	30.2	21
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.6	5
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	38.6	31
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	37.2	29
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	45.7	31
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	37.6	19
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	2.53	19

7	துணை மாவட்டங்கள்	9,30,849	மொத்தம்
39	நகரங்கள்	1,39,649	குழந்தைகள் (SC)
570	கிராமங்கள்	4,007	குழந்தைகள் (ST)
13	CD தொகுதிகள்	11,208	குழந்தைகள் (PWD)

மதுரை மாவட்டம்
MADURAI DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	726	32
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	98.1	21
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	54.4	8
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	18.5	13
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	12	1
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	32.8	25
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	28.9	18
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	3203	8
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	31.3	21
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	65.9	18
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	61	20
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	83.5	23
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	21.2	29
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	12.7	30
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	2.6	31
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	19.5	26
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	54.7	8

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	80.9	6
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	23.8	14
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	50.5	30
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	81.2	9
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	48.9	13
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.8	14
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	78.6	29

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	6.99	3
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	32.47	1
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	10.46	2

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	22.7	30
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.7	3
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	60.5	17
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	41	22
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	60.1	23
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	31	26
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	4.43	8

8	துணை மாவட்டங்கள்	5,12,294	மொத்தம்
14	நகரங்கள்	1,81,357	குழந்தைகள் (SC)
491	கிராமங்கள்	1,564	குழந்தைகள் (ST)
11	CD தொகுதிகள்	7,249	குழந்தைகள் (PWD)

நாகப்பட்டினம் மாவட்டம்
NAGAPATTINAM DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	884	21
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	99.5	9
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	43.1	23
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	7.1	30
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	5.4	16
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	30.7	27
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	33.7	7
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	3119	9
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	35.2	17
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	73.2	9
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	39	32
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	87.5	18
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	24.5	24
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	17.4	22
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	8.1	14
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	22.9	17
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	42.3	29

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	78.2	11
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	24	12
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	52.4	29
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	80.5	10
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	46.7	22
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.4	20
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	91.4	22

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	2.59	17
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0	25

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	38	7
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0	24
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	46.1	29
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	39.1	27
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	54.2	28
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	20.2	31
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	2.14	24

4	துணை மாவட்டங்கள்	4,98,548	மொத்தம்
34	நகரங்கள்	1,05,604	குழந்தைகள் (SC)
389	கிராமங்கள்	19,768	குழந்தைகள் (ST)
15	CD தொகுதிகள்	5,268	குழந்தைகள் (PWD)

நாமக்கல் மாவட்டம்
NAMAKKAL DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	888	20
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	99.4	11
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	49.6	12
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	16.5	15
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	6.4	13
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	42.5	19
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	26.9	24
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2429	19
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	35.9	16
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	64.1	22
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	57.3	23
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	93.7	5
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	25.2	21
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	15	26
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	4.5	24
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	18	27
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	49.2	23

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	74.1	19
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	20.7	32
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	57.4	23
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	76.8	20
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	48.6	16
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	99.4	5
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	92.4	19

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	2.91	14
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	5.19	7
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	1.06	3
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	3.41	13

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	33	14
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0	24
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	65.2	11
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	39.3	26
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	69.5	14
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	44.1	13
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	2.31	22

3	துணை மாவட்டங்கள்	1,84,105	மொத்தம்
5	நகரங்கள்	58,605	குழந்தைகள் (SC)
159	கிராமங்கள்	920	குழந்தைகள் (ST)
4	CD தொகுதிகள்	2,852	குழந்தைகள் (PWD)

பெரம்பலூர் மாவட்டம்
PERAMBALUR DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	906	19
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	98.6	19
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	37.2	27
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	14	20
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	8.5	5
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	43.9	17
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	33.3	8
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2668	13
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	21.2	30
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	60	25
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	70.4	15
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	87.4	19
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	24	27
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	18.2	19
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	4.8	23
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	22	24
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	56.4	6

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	72.5	24
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	24.2	9
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	81.2	2
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	76.4	23
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	48.6	16
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.8	14
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	89.1	23

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	1.10	29
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	10.39	2
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0	25

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	39	6
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0	24
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	72.2	5
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	49.6	10
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	73.9	6
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	48.7	6
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	0.74	32

11	துணை மாவட்டங்கள்	5,29,327	மொத்தம்
16	நகரங்கள்	96,830	குழந்தைகள் (SC)
750	கிராமங்கள்	512	குழந்தைகள் (ST)
13	CD தொகுதிகள்	6,452	குழந்தைகள் (PWD)

புதுக்கோட்டை மாவட்டம்
PUDUKKOTTAI DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	999	12
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	100	1
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	35.2	29
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	12.4	24
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	4.5	18
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	45	15
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	35.5	6
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	3708	6
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	23.3	29
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	68.7	15
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	54.3	28
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)	92.7	8
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	26.7	18
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	20.9	11
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	5.4	21
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	25	13
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	44.9	26

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	72.5	24
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	25.4	5
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	77.1	5
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	78.6	16
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	48.7	15
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	97	30
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	84.7	27

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	0.58	32
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	0.24	22

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	28.9	22
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.5	8
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	77.7	1
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	50.3	7
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	78.6	5
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	43.4	14
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	1.85	25

7	துணை மாவட்டங்கள்	4,33,402	மொத்தம்
17	நகரங்கள்	83,601	குழந்தைகள் (SC)
393	கிராமங்கள்	462	குழந்தைகள் (ST)
11	CD தொகுதிகள்	5,993	குழந்தைகள் (PWD)

ராமநாதபுர மாவட்டம்
RAMANATHAPURAM DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	732	31
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	98.1	21
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	45.4	20
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	14.5	18
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	9.4	3
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	30.9	26
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	27.8	22
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	4157	4
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	26.9	27
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	48.5	30
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	59	22
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	92.3	10
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	22.5	28
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	17	23
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	2.9	29
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	22.6	22
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	49.5	22

	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	74.7	17
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	25.7	2
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	59.3	21
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	77.4	19
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	43.2	27
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	98.2	25
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	76.2	32

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	1.42	25
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	0	19
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	1.70	18

	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	36.3	11
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0.4	13
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	68.6	10
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	41.9	20
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	70.6	11
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	44.5	11
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	1.84	26

9	துணை மாவட்டங்கள்	10,61,223	மொத்தம்
68	நகரங்கள்	1,93,104	குழந்தைகள் (SC)
5852	கிராமங்கள்	40,368	குழந்தைகள் (ST)
1	CD தொகுதிகள்	9,890	குழந்தைகள் (PWD)

சேலம் மாவட்டம்
SALEM DISTRICT

	ஆரோக்கியம் (HEALTH)	%	நிலை (POSITION)
1	கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)	872	22
2	பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)	100	1
3	மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)	46.2	18
4	18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20–24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	19.5	11
5	கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15–19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)	6.5	12
6	பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)	52.3	8
7	மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள்(%)	44.8	1
8	பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)	2233	22
9	பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)	25	28
10	பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)	66.8	17
11	12–23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)	73.6	12
12	பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	91.2	12
13	5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	27	17
14	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)	22.5	8
15	5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)	8.4	12
16	5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)	22.2	23
17	இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)	50.3	19

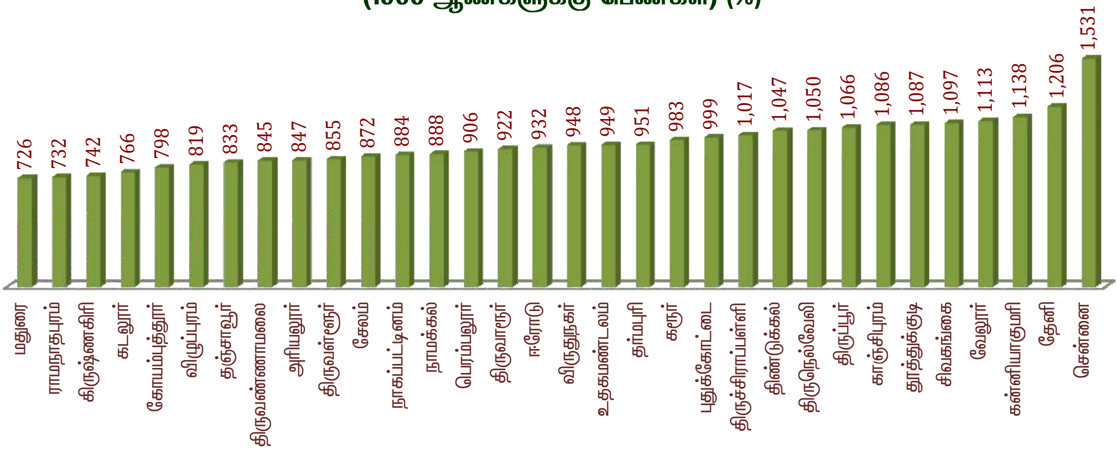
	வளர்ச்சி (DEVELOPMENT)	%	நிலை (POSITION)
18	6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)	72.2	26
19	15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)	22.8	22
20	உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)	78.4	3
21	எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)	76.7	21
22	10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)	51.6	7
23	மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)	99	9
24	மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)	93.2	17

	பாதுகாப்பு (PROTECTION) (2015ல் குழந்தைகளுக்கு எதிராக நடைபெற்ற குற்றங்கள்)	%	நிலை (POSITION)
25	குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)	6.48	4
26	குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006	6.49	4
27	குழந்தைத்தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986	0	0
28	சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000	0	9
29	குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக் கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளி நாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)	3.89	11

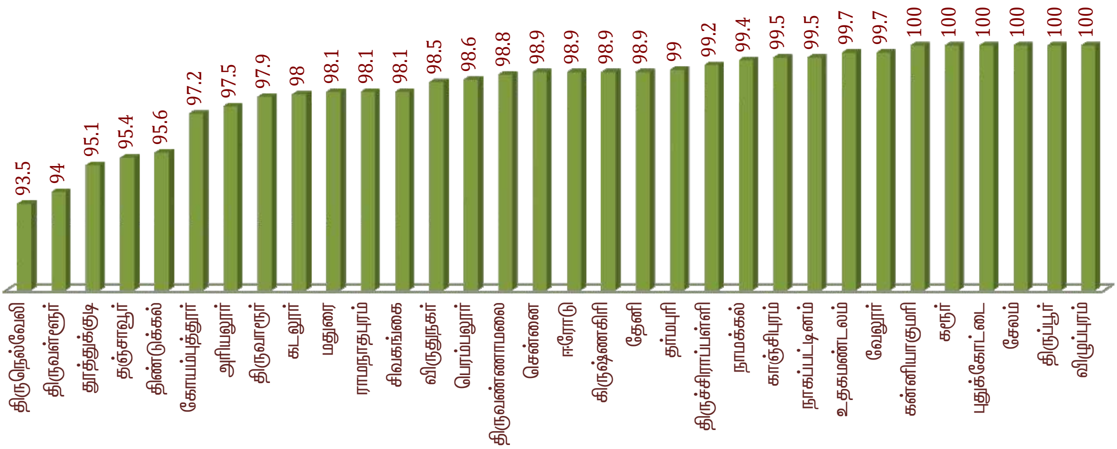
	கல்வி (EDUCATION)	%	நிலை (POSITION)
30	தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	36.8	9
31	பள்ளி செல்லாத 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	0	24
32	ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	47.4	27
33	கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	35.3	30
34	இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)	49.7	30
35	வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)	36.9	22
36	சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)	3.75	10

[1] Piped water into dwelling/yard/plot, public tap/standpipe, tube well or borehole, protected dug well, protected spring, rainwater, community RO plant. [2] Flush to piped sewer system, flush to septic tank, flush to pit latrine, ventilated improved pit (VIP)/biogas latrine, pit latrine with slab, twin pit/composting toilet, which is not shared with any other household. [8] Full antenatal care is at least four antenatal visits, at least one tetanus toxoid (TT) injection and iron folic acid tablets or syrup taken for 100 or more days. [12] Below -2 standard deviations, based on the WHO standard. [13] Below -3 standard deviations, based on the WHO standard.

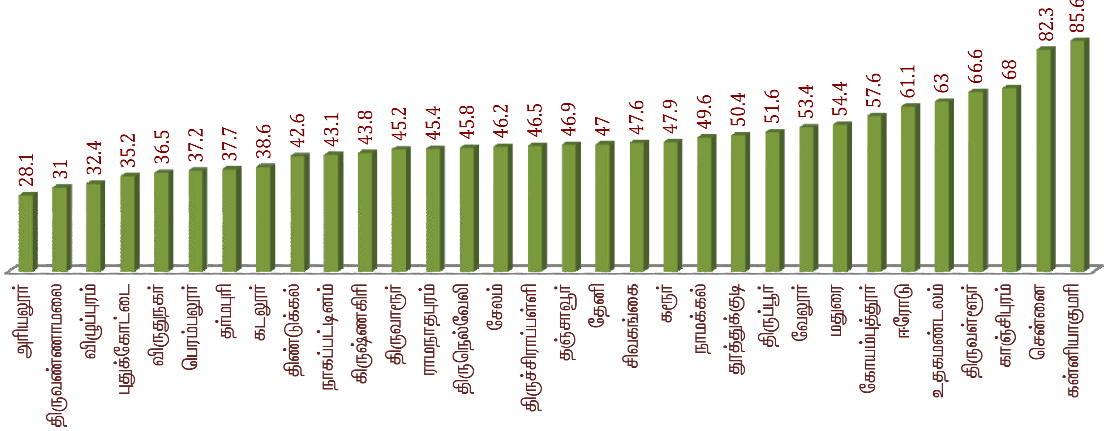
1. கடந்த 5 ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளின் பாலின விகிதம் (1000 ஆண்களுக்கு பெண்கள்) (%)



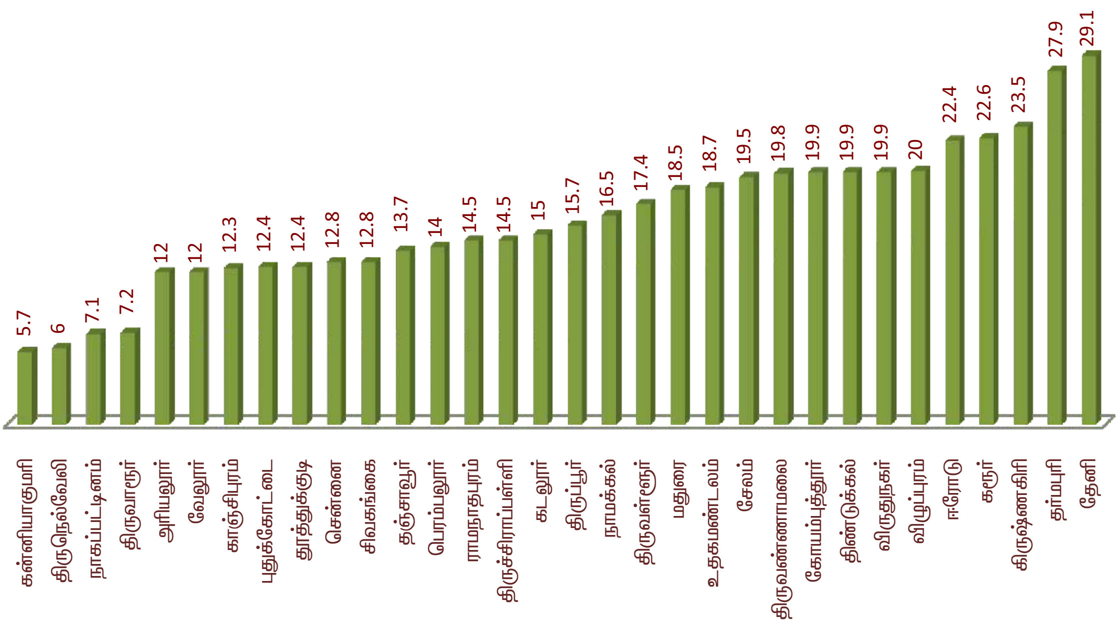
2. பிறப்பு (5 வயதிற்குக் கீழ்) பதிவு செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் (%)



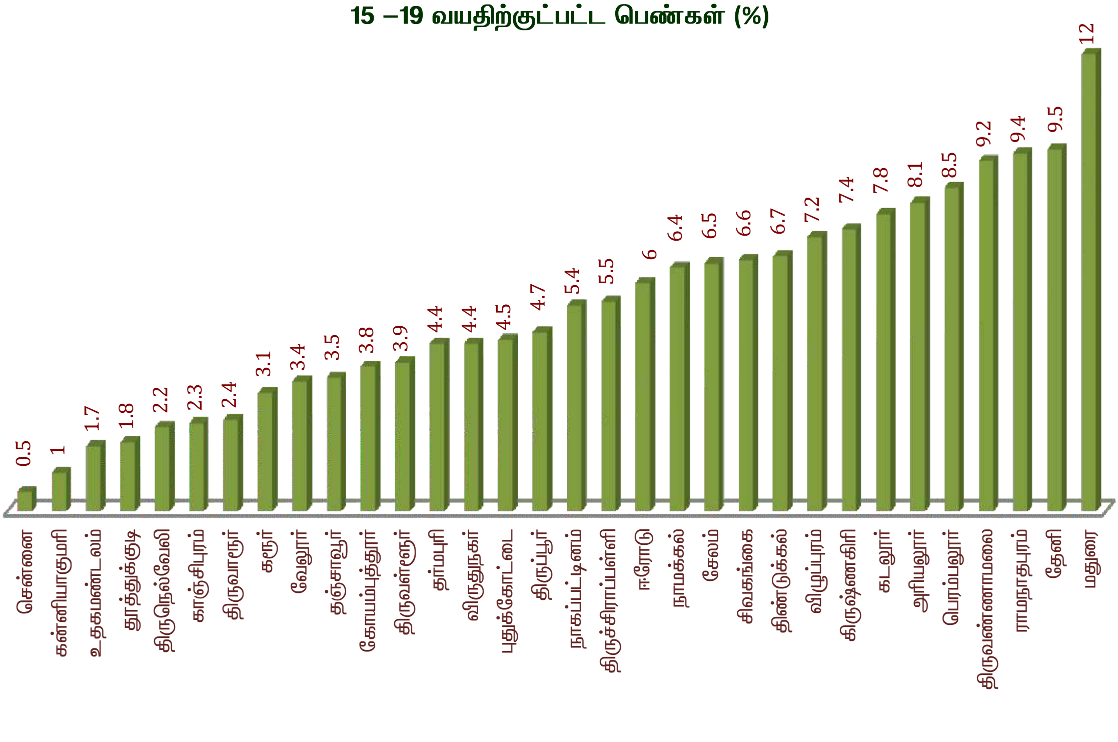
3. மேம்படுத்தப்பட்ட சுத்திகரிப்பு வசதிகள் உள்ள குடும்பங்கள்[2] (%)



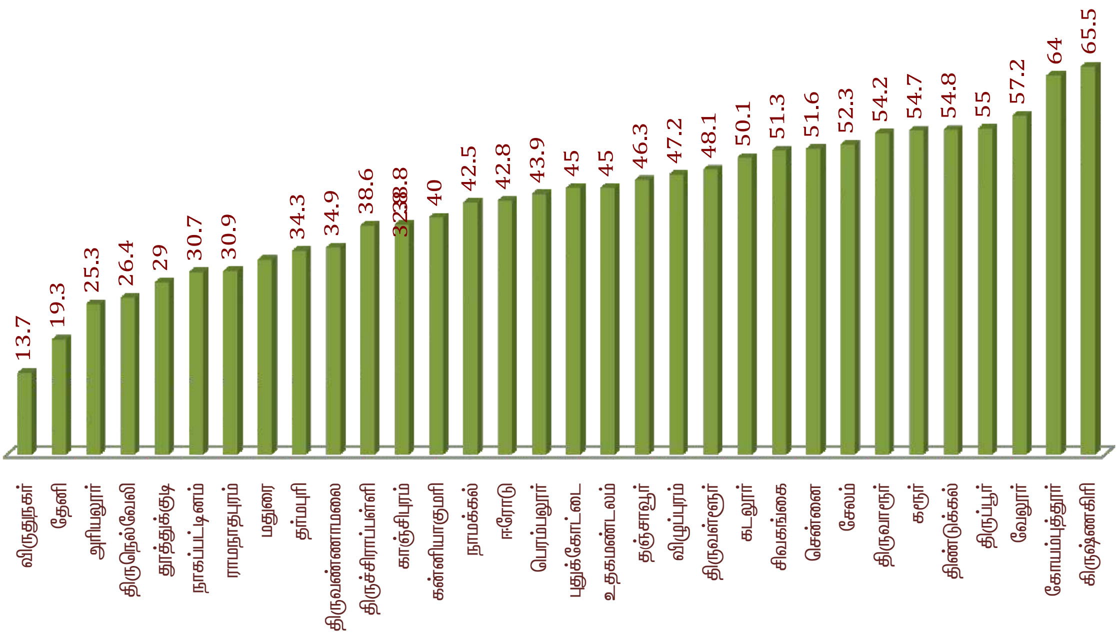
4. 18 வயதிற்கு முன் திருமணம் செய்து கொண்ட தற்போது 20 – 24 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள்(%)



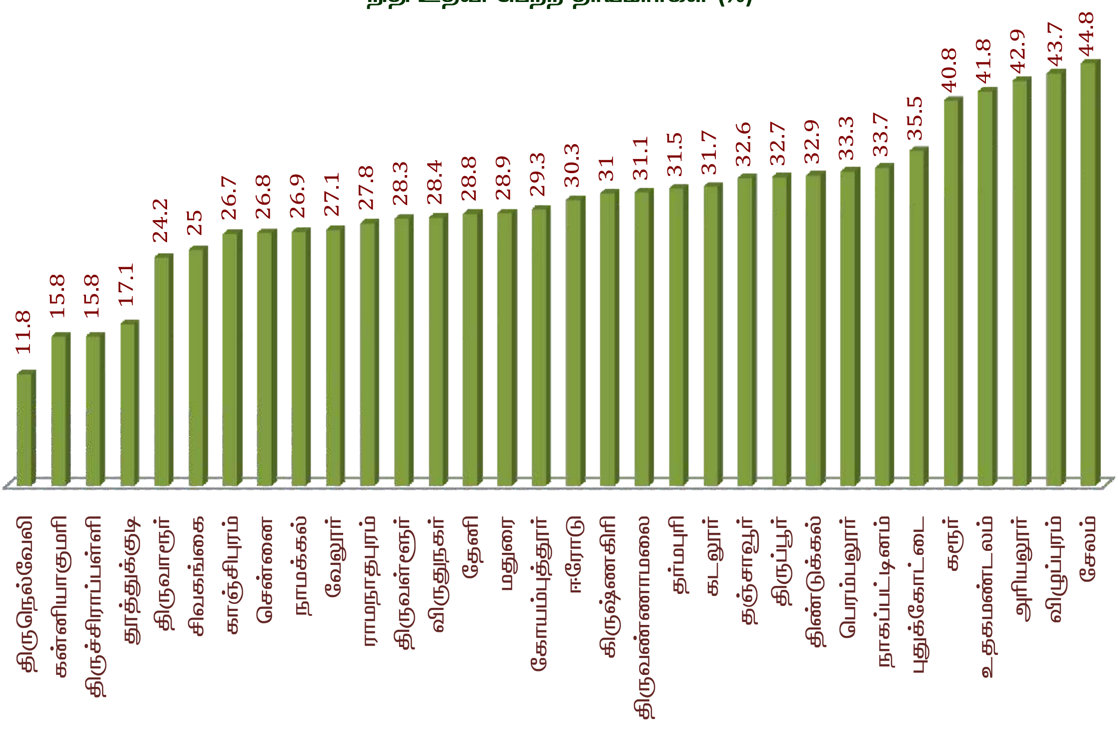
5. கணக்கெடுப்பின் போது ஏற்கனவே மணமான / கருவுற்றிருந்த 15 –19 வயதிற்குட்பட்ட பெண்கள் (%)



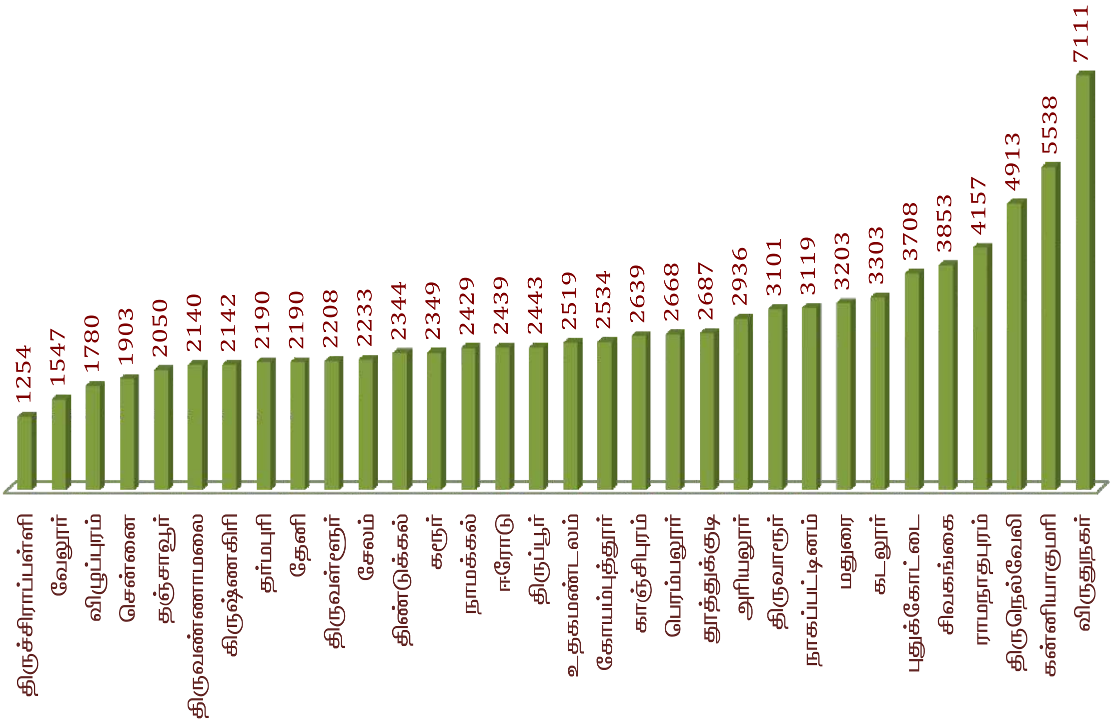
6. பேறுகாலத்திற்கு முன் முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை பெற்ற தாய்மார்கள்[8] (%)



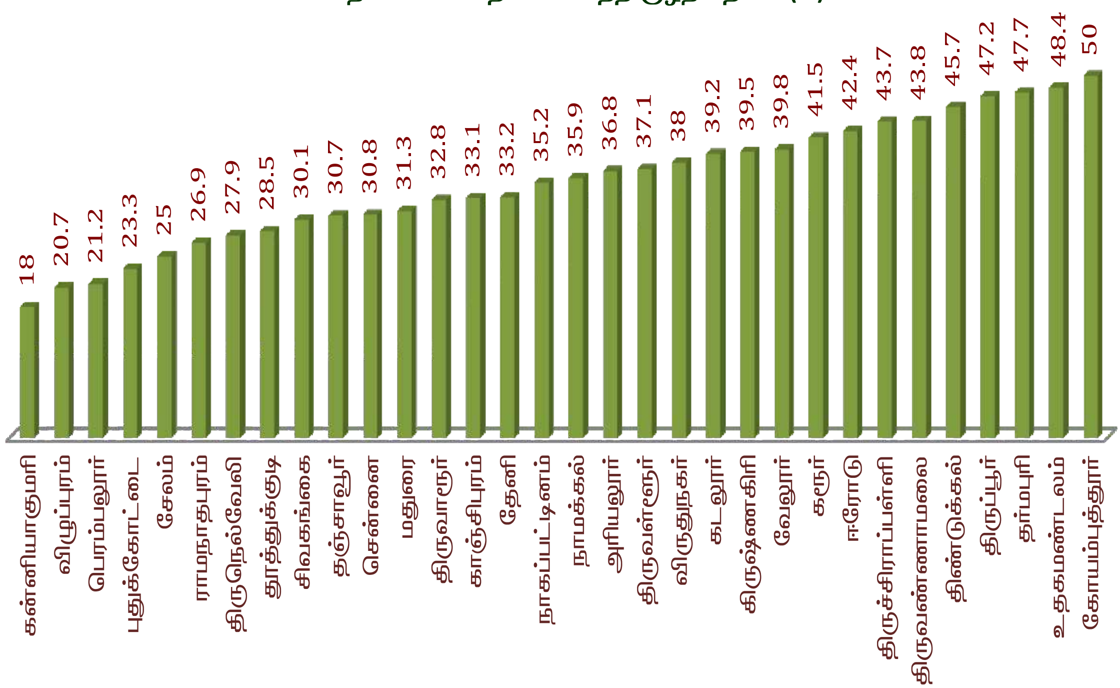
7. மருத்துவமனையில் குழந்தை பெற்றமைக்கு JSY திட்டத்தின் கீழ் நிதி உதவி பெற்ற தாய்மார்கள் (%)



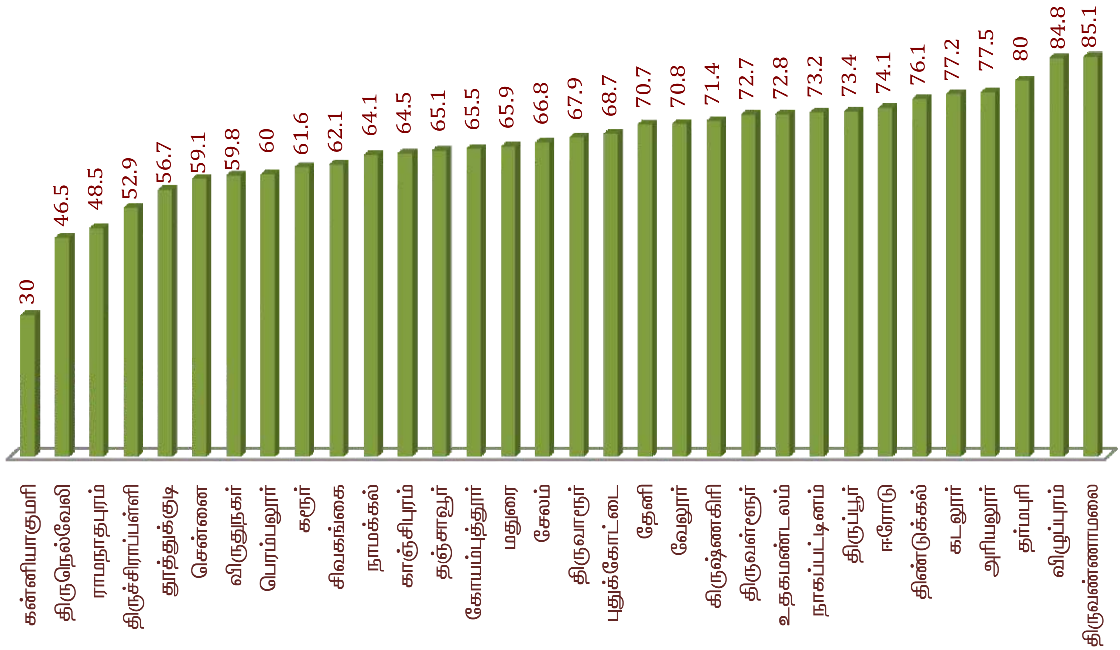
8. பொது சுகாதார மையத்தில் மகப்பேறுக்காக, தனிநபர் தன் கையிருப்பிலிருந்து செலவிடும் சராசரி செலவினம் (Rs.)



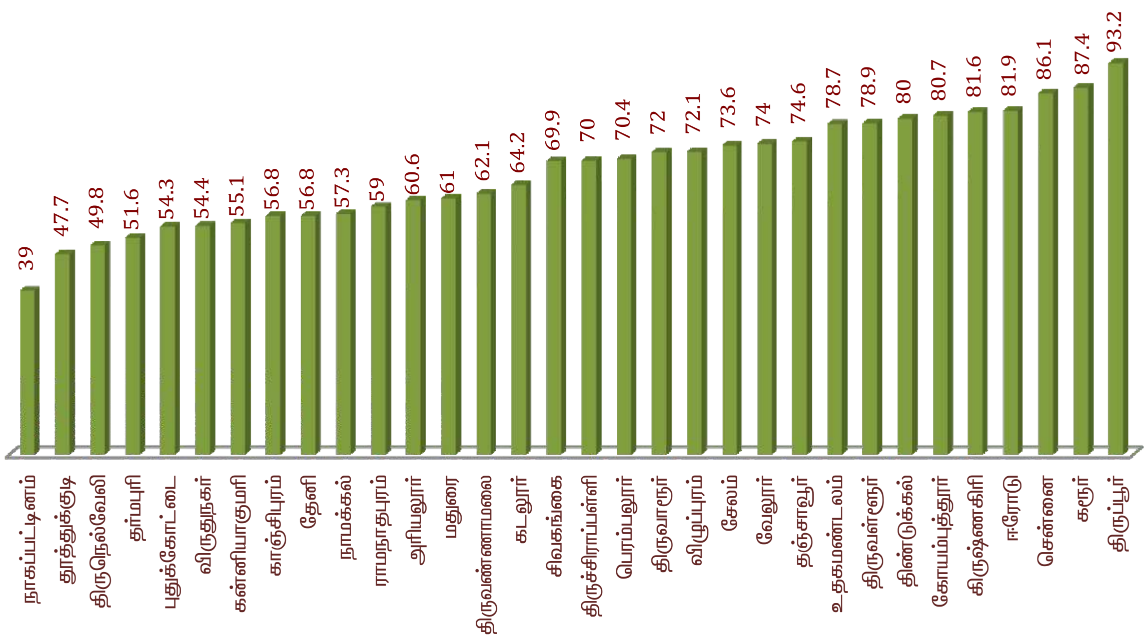
9. பிறந்த 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர் / செவிலியர் / உடல் நலப் பணியாளர்களிடமிருந்து உடல் நலப் பரிசோதனை பெற்ற குழந்தைகள் (%)



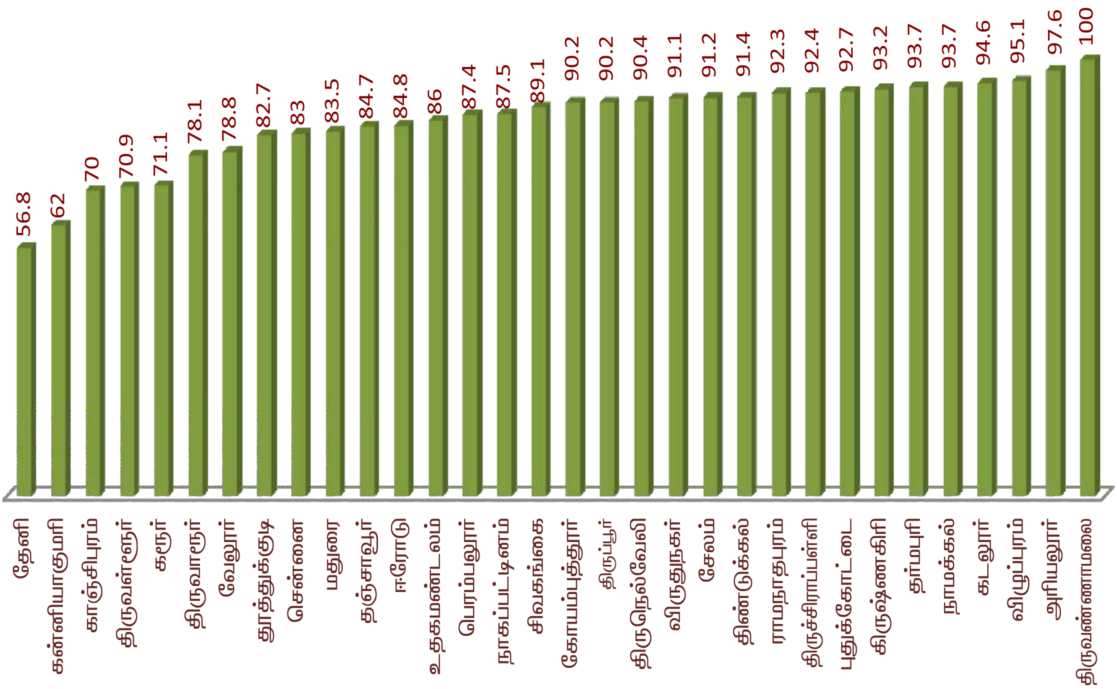
10. பொது மருத்துவ சேவை மையத்தில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள் (%)



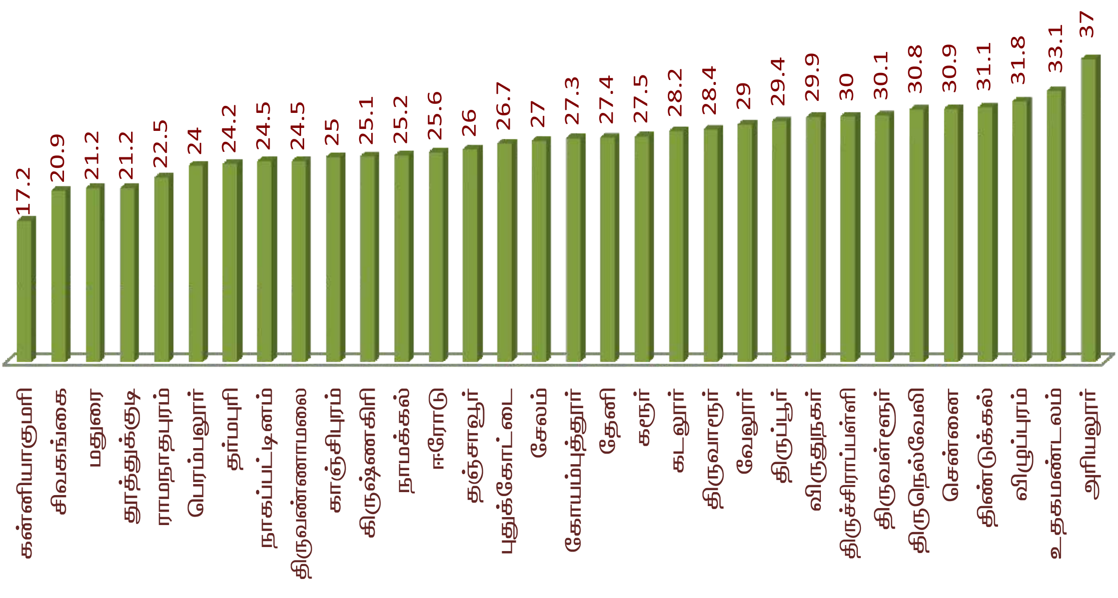
11. 12 – 23 மாதங்களுக்குள் முழு தடுப்பு மருந்துகள் (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) பெற்ற குழந்தைகள் (%)



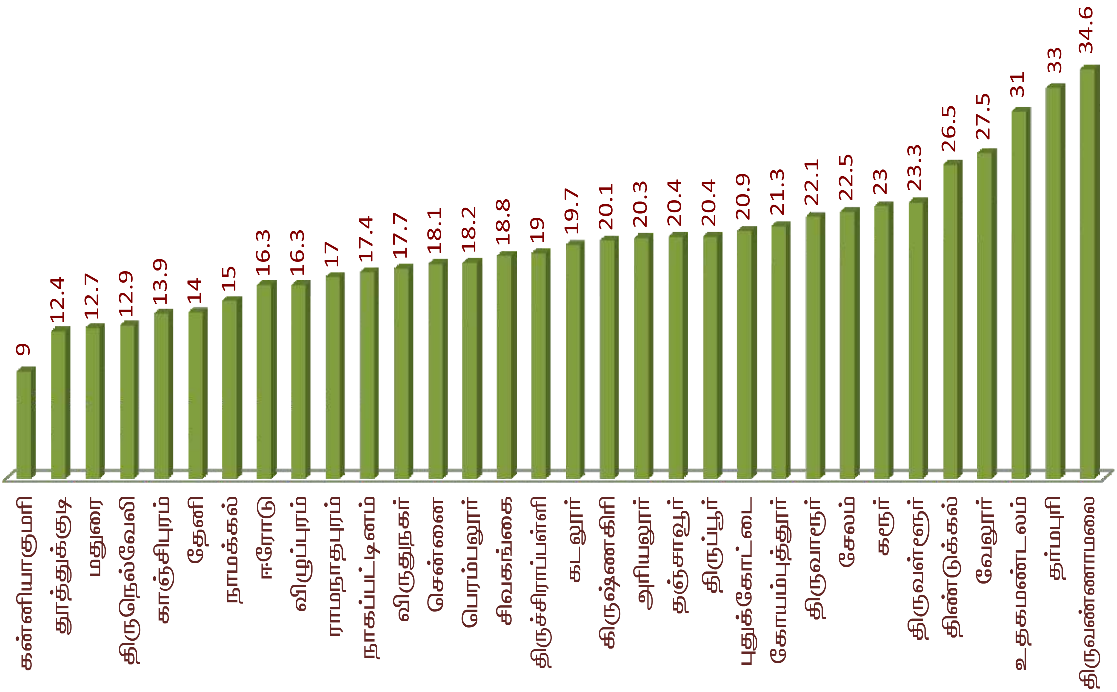
12. பெரும்பான்மையான நோய் தடுப்பு ஊசிகளை பொது சுகாதார மையங்களில் பெற்ற 12–23 மாதங்களுக்குபட்ட குழந்தைகள் (%)



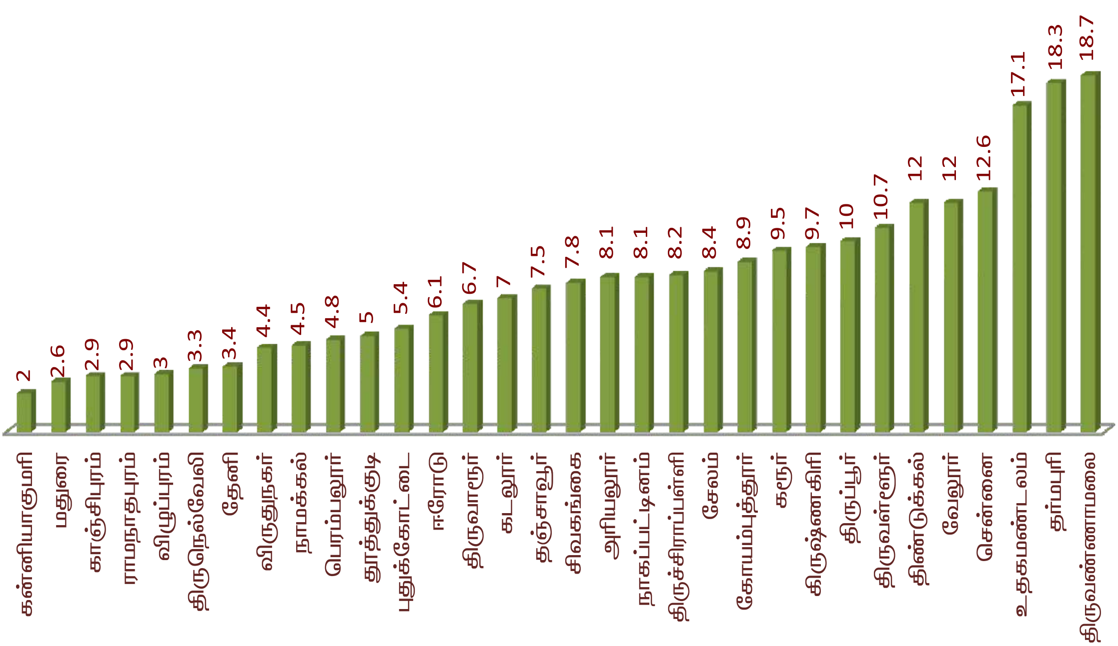
13. 5 வயதிற்கு கீழ் உள்ள வளர்ச்சி குன்றிய (stunted:height-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)



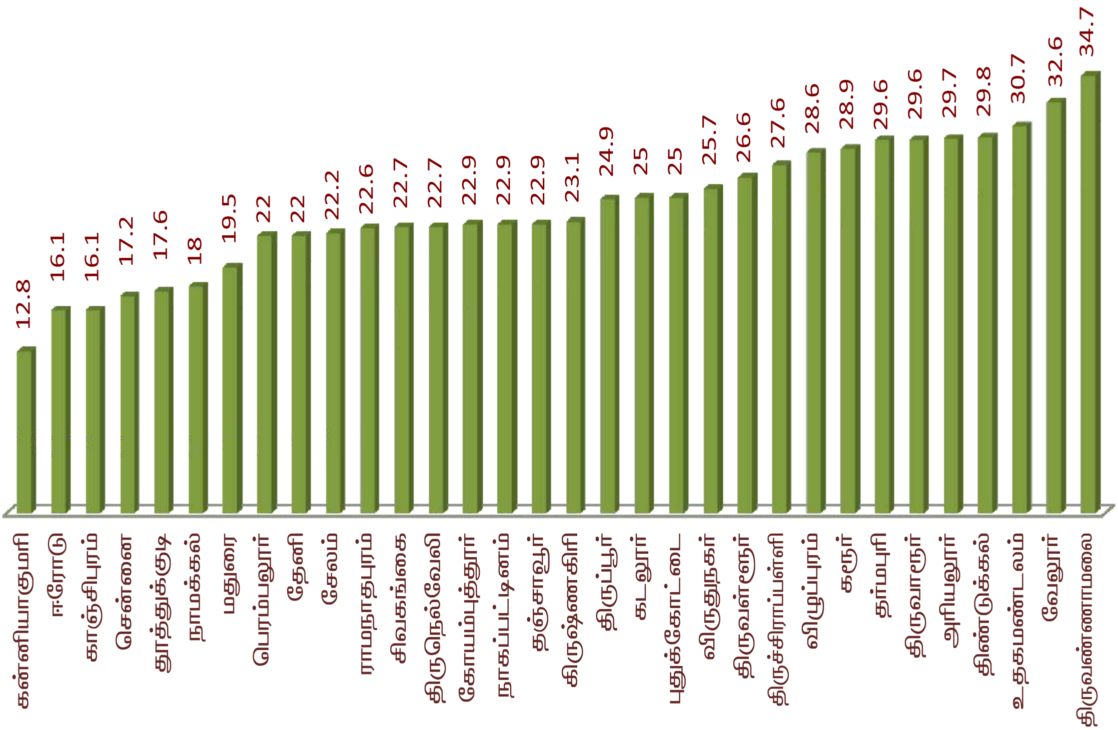
14. 5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைவாக (wasted:weight-for-height) உள்ள குழந்தைகள்[12] (%)



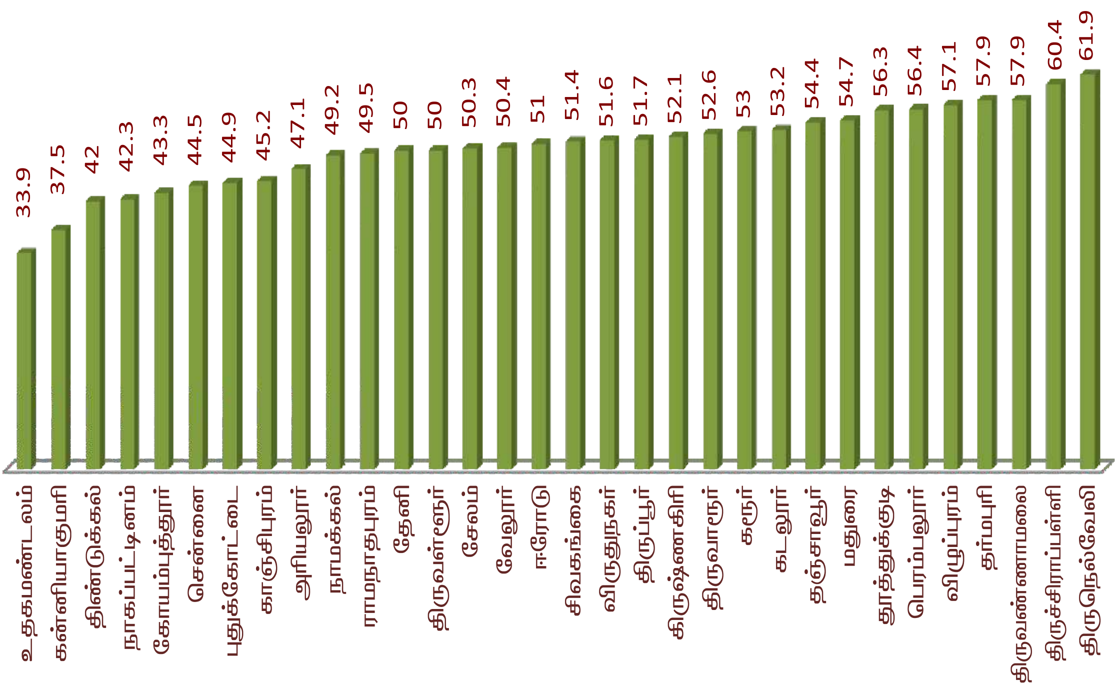
15. 5 வயதிற்கு கீழ் மிகவும் எடைகுறைந்த (severely wasted:weight-for-height) குழந்தைகள்[13] (%)



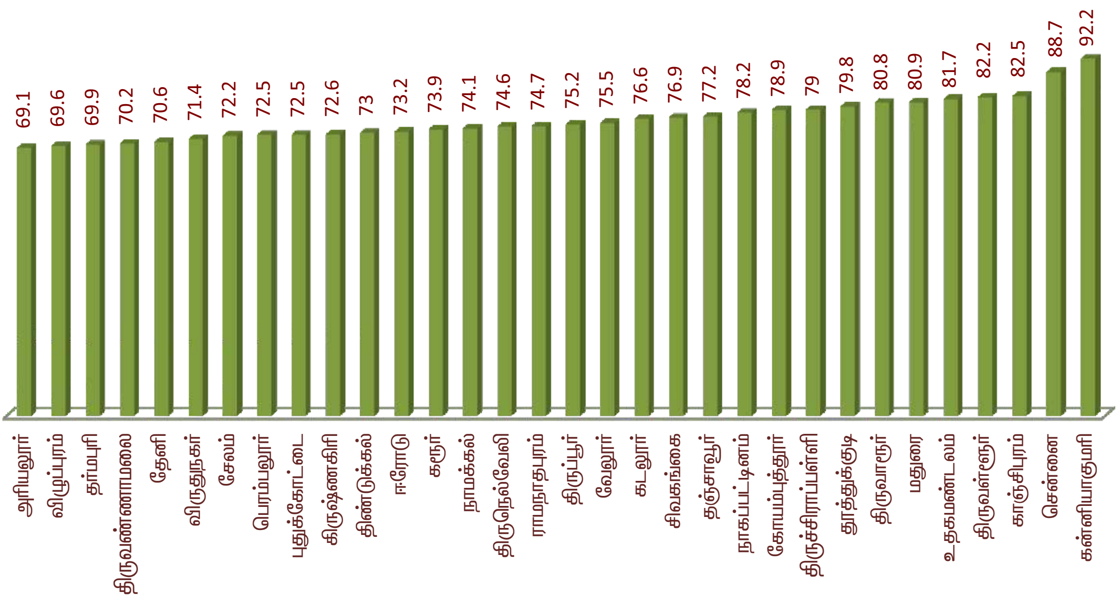
16. 5 வயதிற்கு கீழ் எடைகுறைந்த (underweight: eight-for-age) குழந்தைகள்[12] (%)



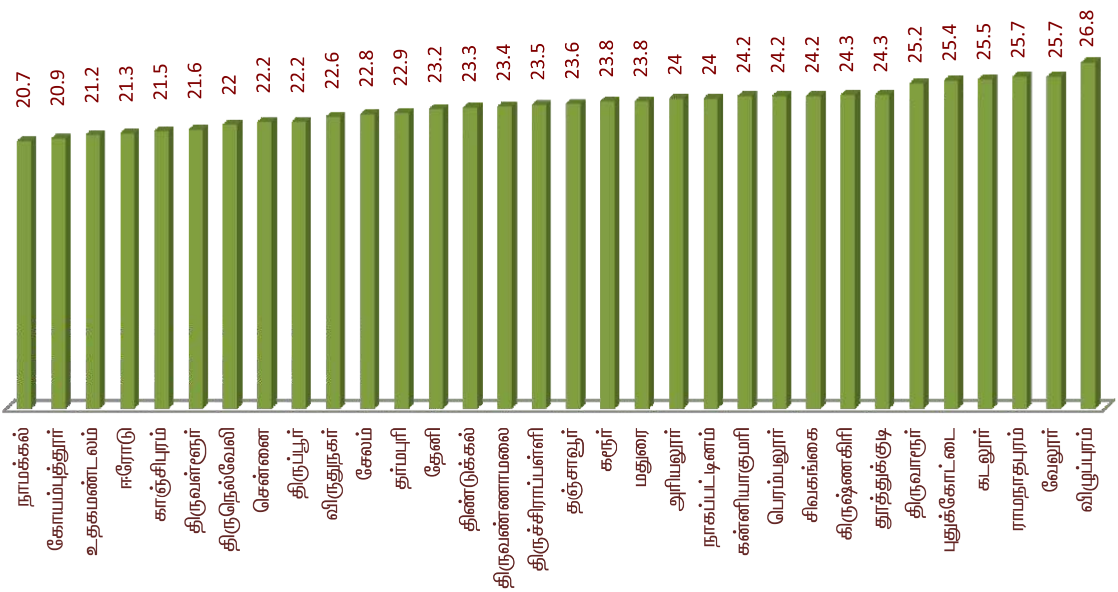
17. இரத்த சோகை உள்ள 6–59 மாதங்களுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (<11.0 g/dl) (%)



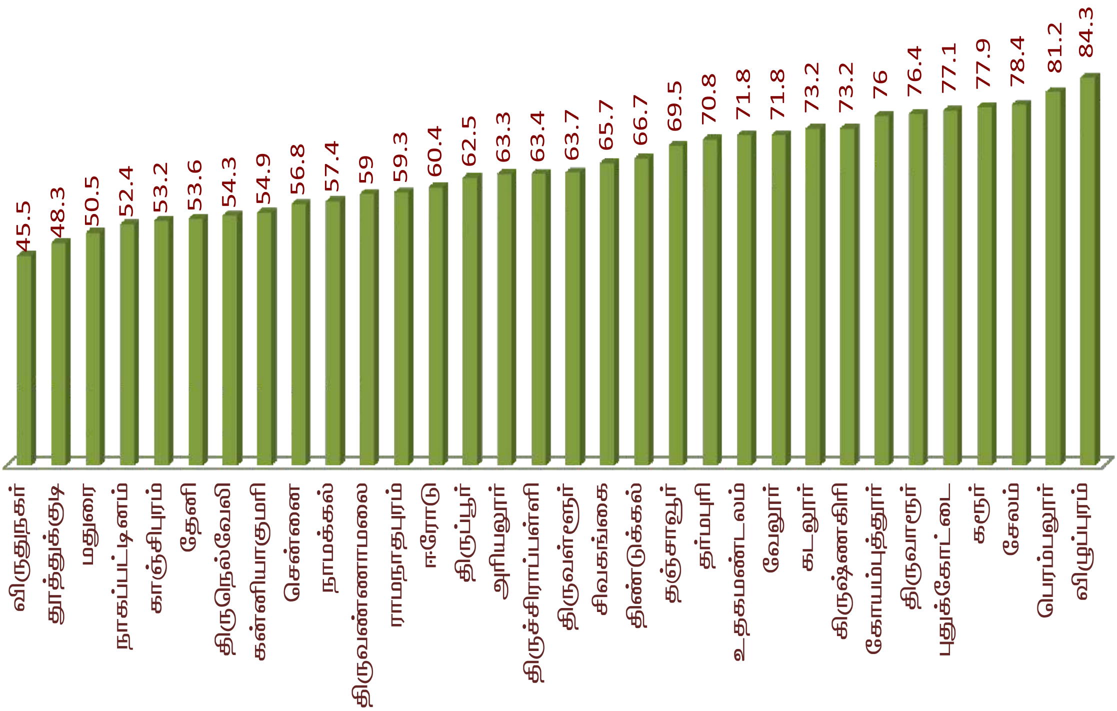
18. 6 வயதிற்கு மேற்பட்ட தவறாது பள்ளி செல்லும் பெண் குழந்தைகள் (%)



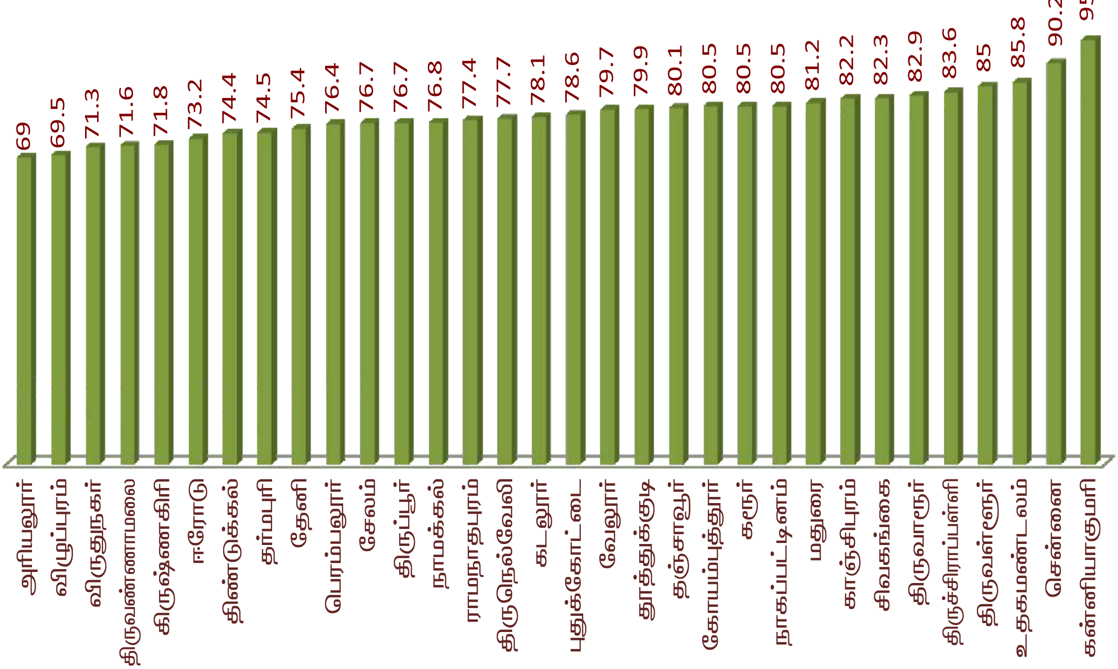
19. 15 வயதிற்கு கீழ் உள்ள மக்கள் தொகை விகிதம் (%)



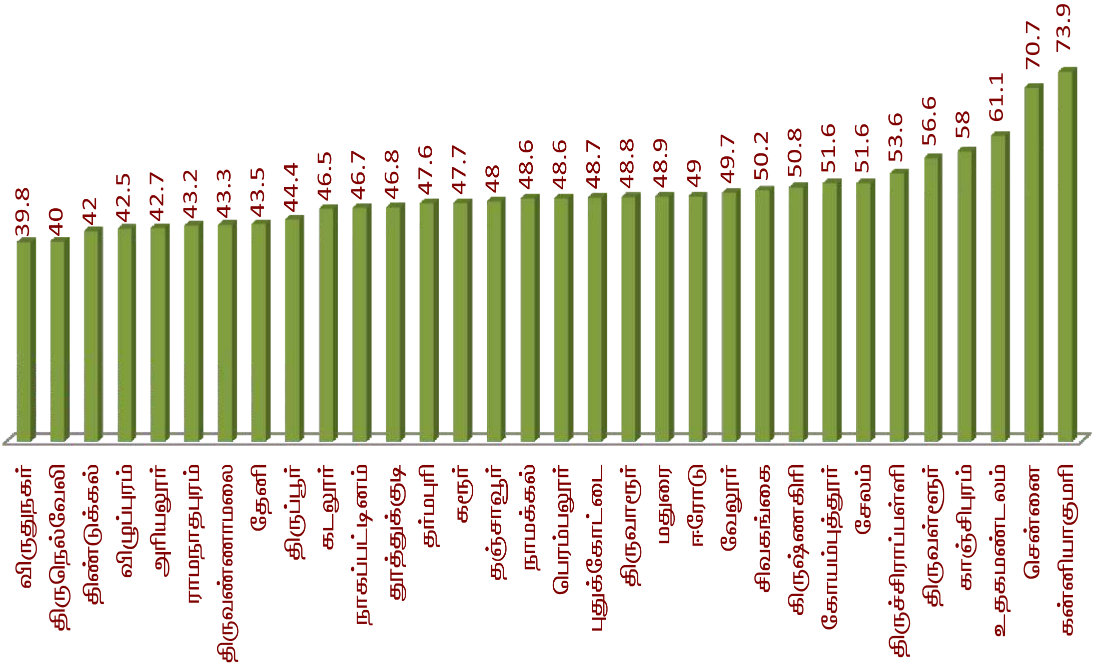
20. உடல் நலத்திட்டம் / காப்பீடு பெற்ற நபர்களைக் கொண்ட குடும்பங்கள் (%)



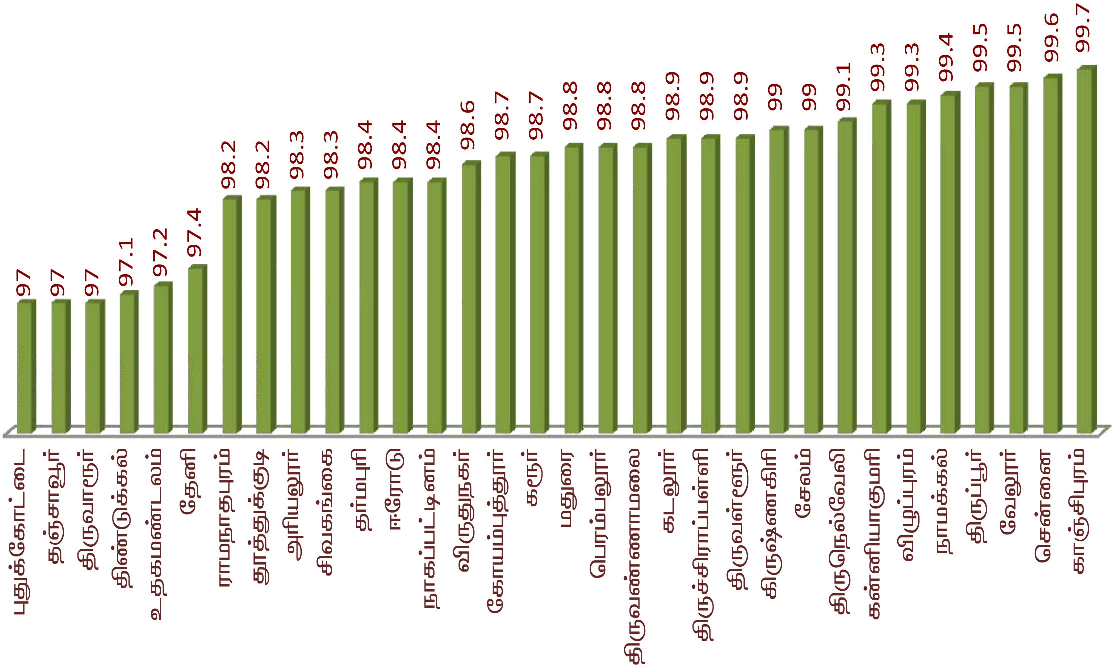
21. எழுத்தறிவு பெற்ற பெண்கள் (%)



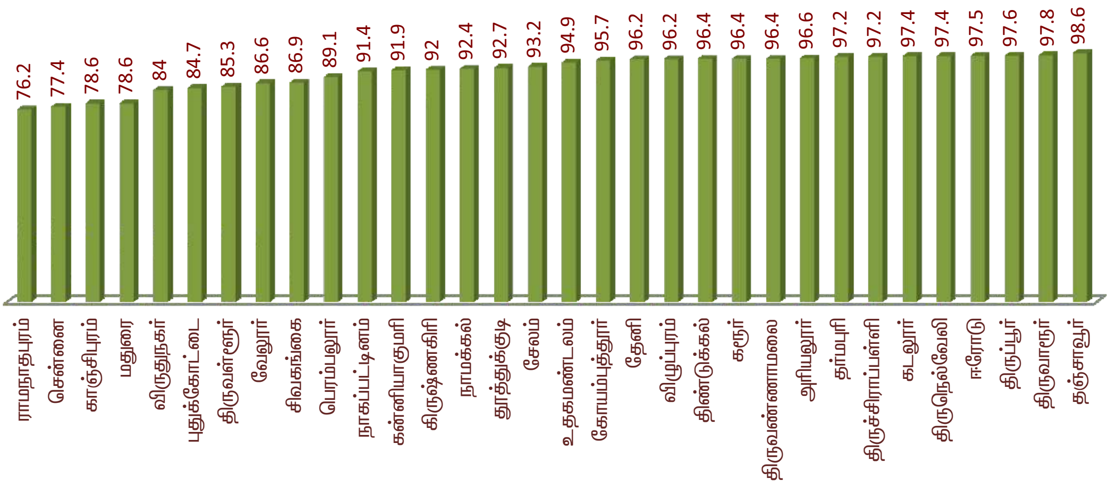
22. 10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆண்டுகள் பள்ளிக்கல்வி பெற்ற பெண்கள் (%)



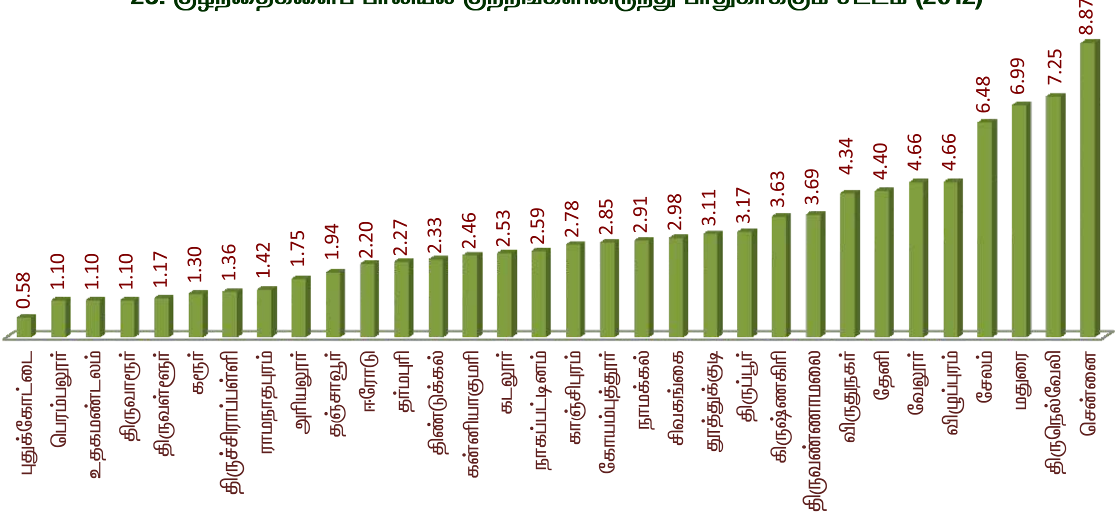
23. மின்சார இணைப்புள்ள குடும்பங்கள் (%)



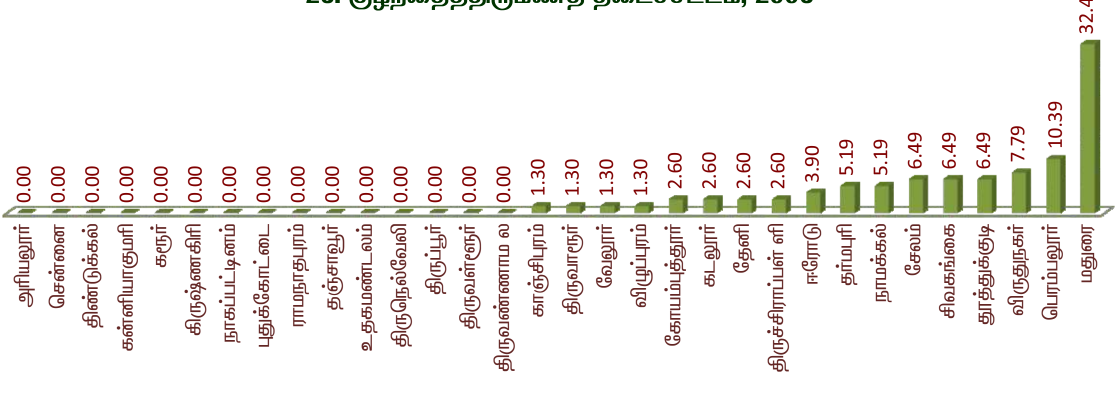
24. மேம்படுத்தப்பட்ட குடிநீர் வசதியுள்ள குடும்பங்கள்[1] (%)



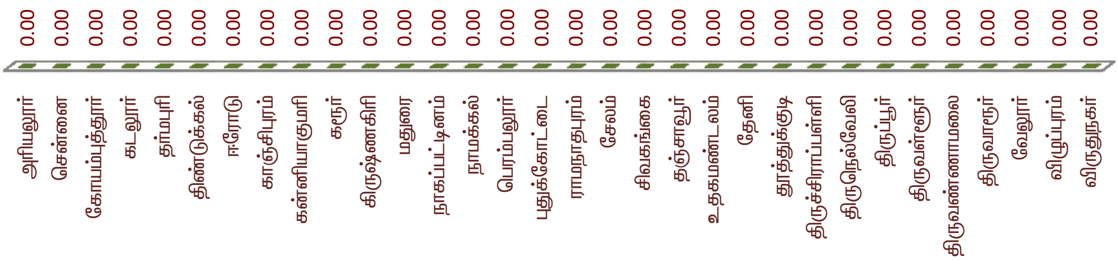
25. குழந்தைகளைப் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கும் சட்டம் (2012)



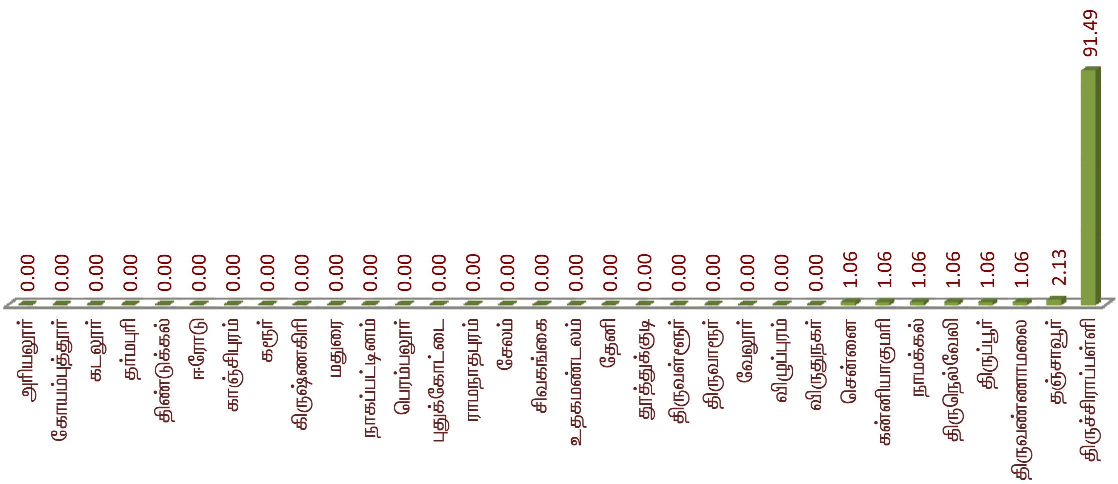
26. குழந்தைத்திருமணத் தடைச்சட்டம், 2006



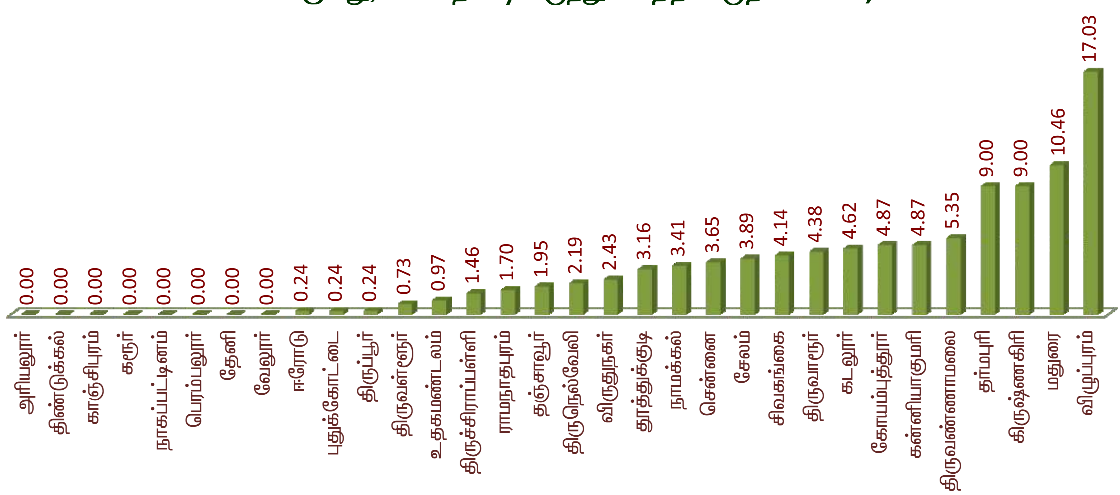
27. குழந்தைத் தொழிலாளர் (தடை மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 1986



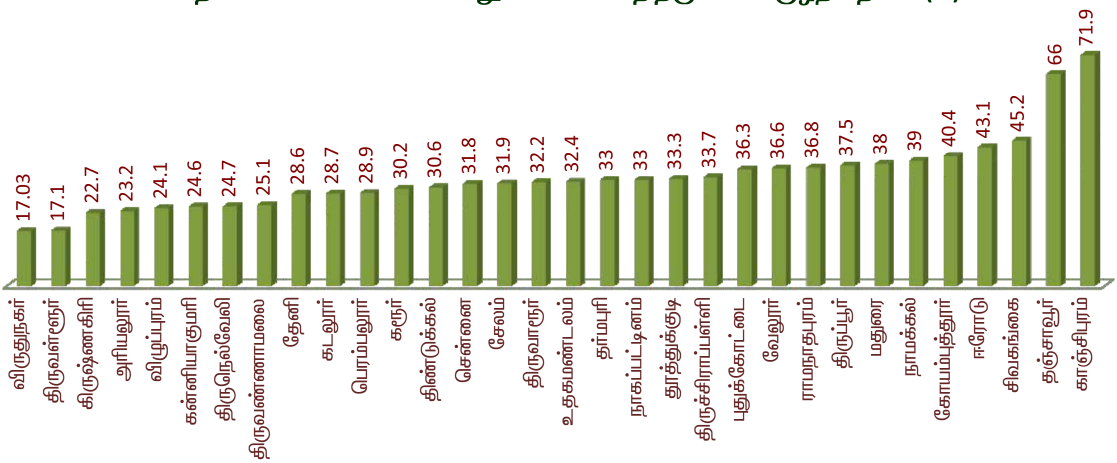
28. சிறார் நீதிச் (பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு) சட்டம், 2000



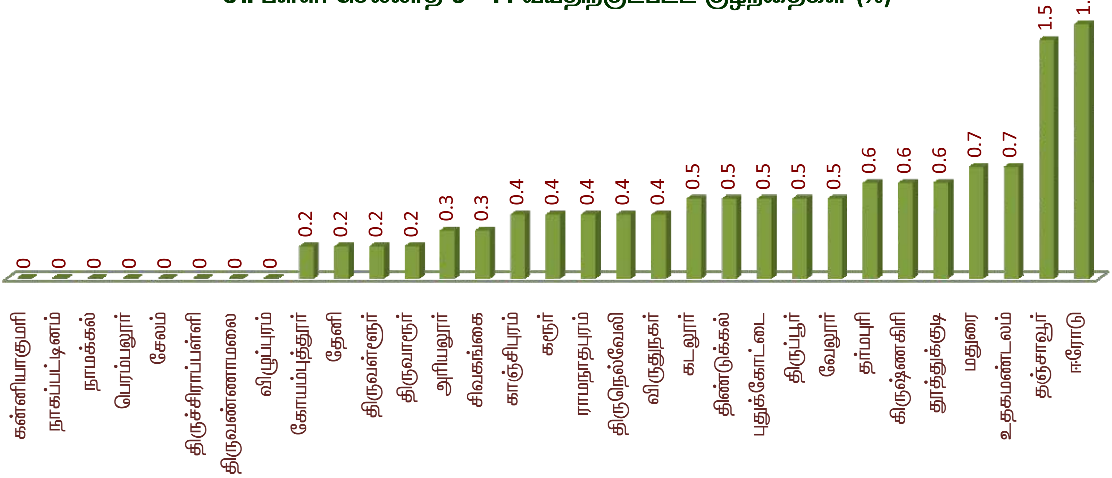
29. குழந்தைக் கடத்தல் (கடத்தல், வெளிக்கொணர்தல், விபச்சாரத்திற்காக சிறுவர்களை விற்பது, வாங்குவது, வெளிநாட்டிலிருந்து கடத்தி வருதல் உட்பட)



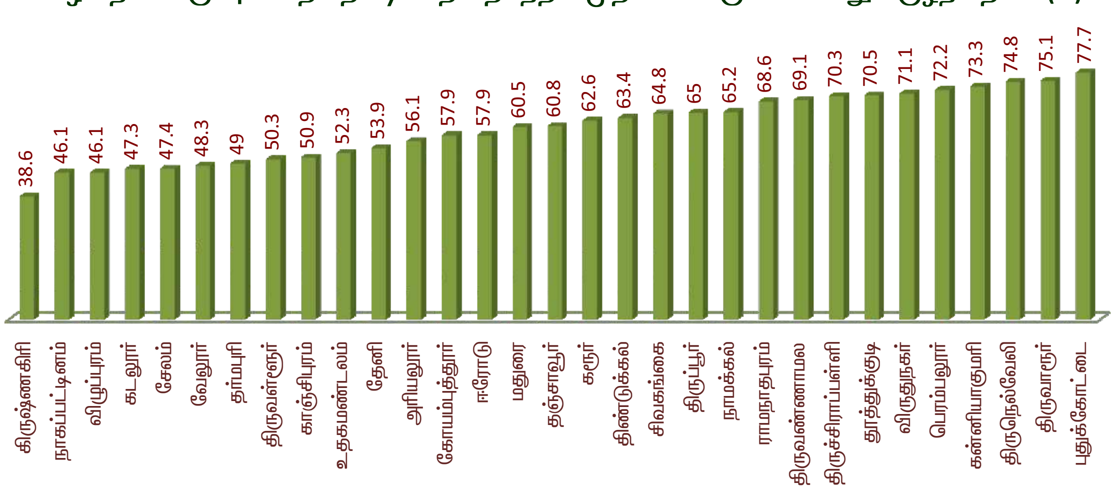
30. தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் 6–14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)



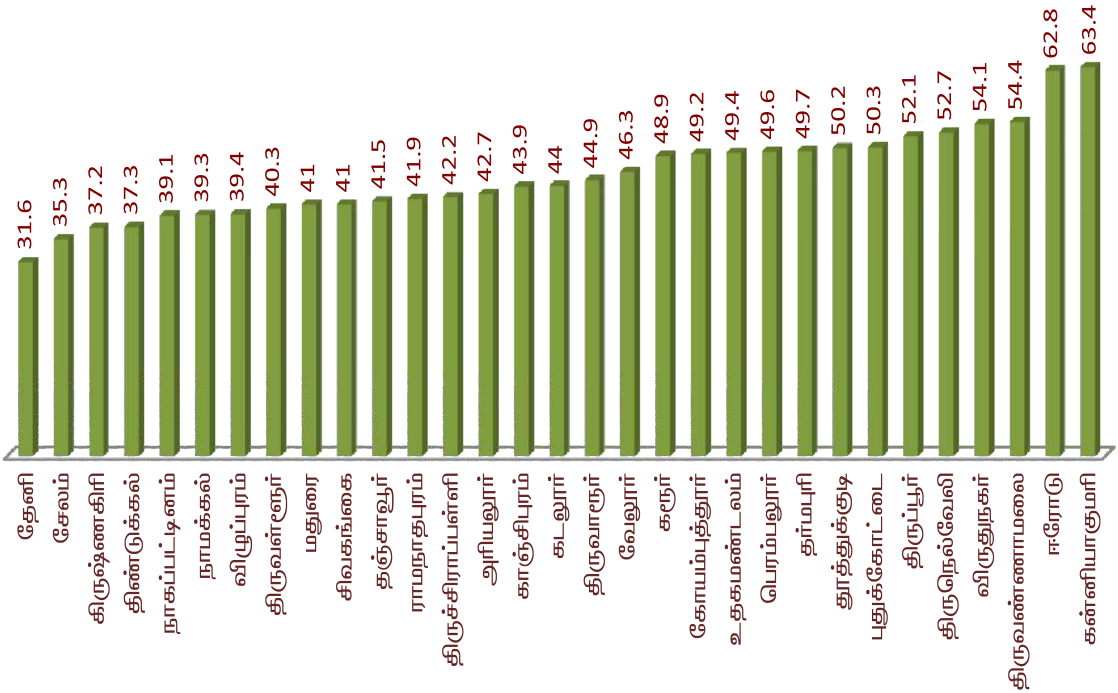
31. பள்ளி செல்லாத 6 –14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)



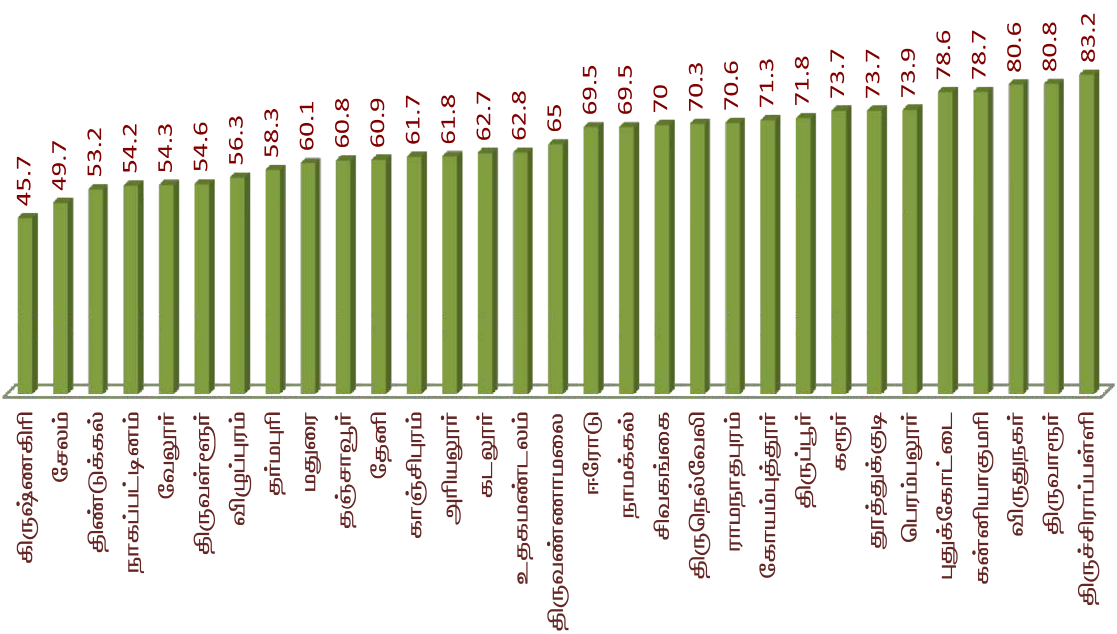
32. ஒன்றாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 3 முதல் 5ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)



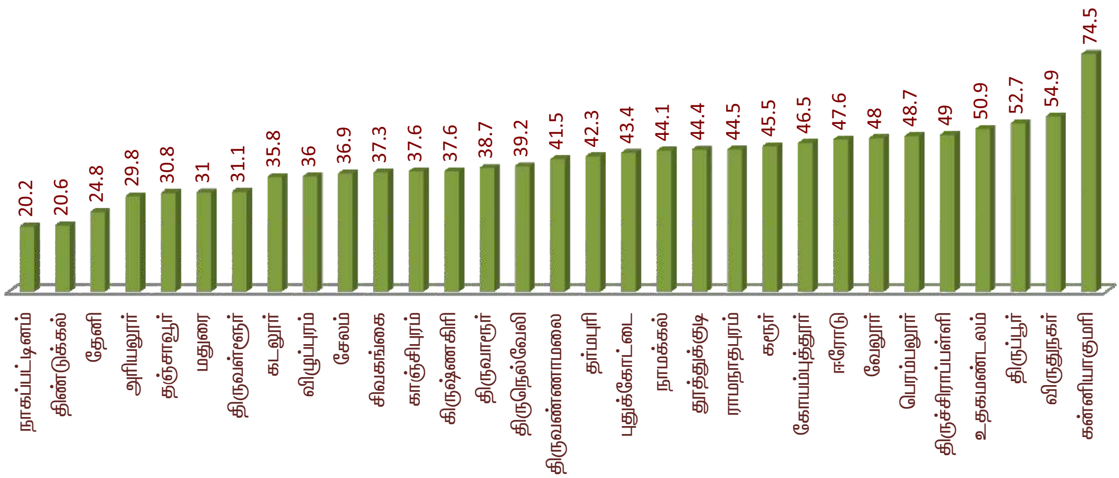
33. கழித்தல் கணக்கு தெரிந்த 3 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)



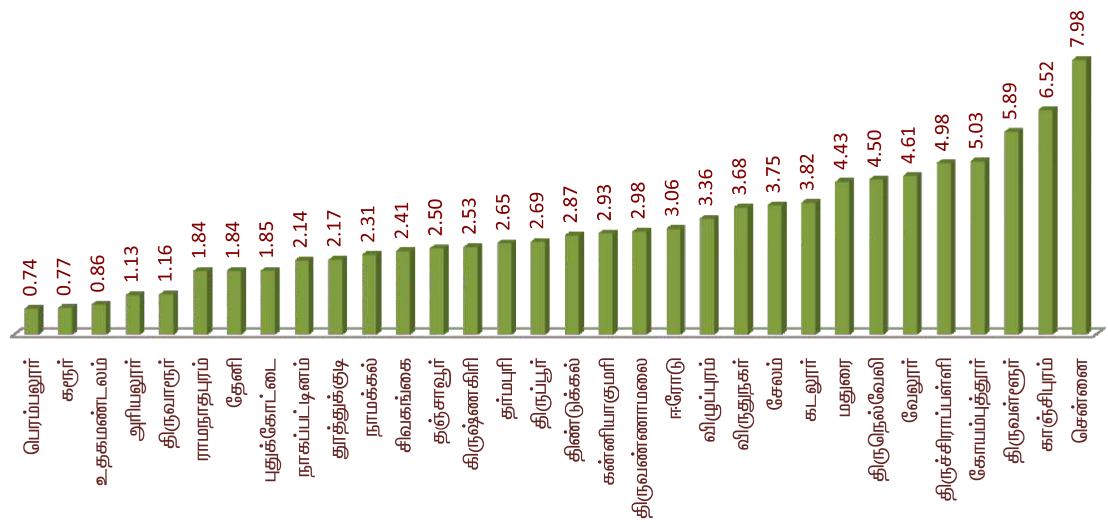
34. இரண்டாம் வகுப்பு பாடத்தை படிக்கத் தெரிந்த 6முதல் 8ம் வகுப்பில் பயிலும் குழந்தைகள் (%)



35. வகுத்தல் கணக்கு தெரிந்த 6 முதல் 8ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகள் (%)



36. சிறப்பு கல்வி மையங்களில் பயிலும் ஊனமுற்ற குழந்தைகள் (%)



ANNEXURE

1. ASER - Performance of Districts (2016)

District	Private school		Not in school		Std III to V : Learning levels				Std VI to VIII: Learning levels			
	% Children (Age 6-14) enrolled in private schools	Position	% Children (Age 6-14) not enrolled in school	Position	% Children who can read at least Std I level text	Position	% Children who can do at least subtraction	Position	% Children who can read Std II level text	Position	% Children who can do division	Position
Ariyalur	23.2	29	0.3	18	56.1	20	42.7	18	61.8	19	29.8	28
Coimbatore	31.8	19	0.2	20	57.9	18	49.2	12	71.3	10	46.5	9
Cuddalore	40.4	5	0.5	8	47.3	28	44	16	62.7	18	35.8	24
Dharmapuri	28.7	23	0.6	5	49	25	49.7	9	58.3	24	42.3	15
Dindigul	33	14	0.5	8	63.4	14	37.3	28	53.2	29	20.6	30
Erode	30.6	20	1.6	1	57.9	18	62.8	2	69.5	14	47.6	8
Kancheepuram	43.1	4	0.4	13	50.9	23	43.9	17	61.7	20	37.6	19
Kanniyakumari	71.9	1	0	24	73.3	4	63.4	1	78.7	4	74.5	1
Karur	24.6	27	0.4	13	62.6	15	48.9	13	73.7	7	45.5	10
Krishnagiri	30.2	21	0.6	5	38.6	31	37.2	29	45.7	31	37.6	19
Madurai	22.7	30	0.7	3	60.5	17	41	22	60.1	23	31	26
Nagapattinam	38	7	0	24	46.1	29	39.1	27	54.2	28	20.2	31
Namakkal	33	14	0	24	65.2	11	39.3	26	69.5	14	44.1	13
Perambalur	39	6	0	24	72.2	5	49.6	10	73.9	6	48.7	6
Pudukkottai	28.9	22	0.5	8	77.7	1	50.3	7	78.6	5	43.4	14
Ramanathapuram	36.3	11	0.4	13	68.6	10	41.9	20	70.6	11	44.5	11
Salem	36.8	9	0	24	47.4	27	35.3	30	49.7	30	36.9	22
Sivagangai	31.9	18	0.3	18	64.8	13	41	22	70	13	37.3	21
Thanjavur	45.2	3	1.5	2	60.8	16	41.5	21	60.8	22	30.8	27
The Nilgiris	66	2	0.7	3	52.3	22	49.4	11	62.8	17	50.9	4
Theni	32.4	16	0.2	20	53.9	21	31.6	31	60.9	21	24.8	29
Thoothukkudi	28.6	24	0.6	5	70.5	7	50.2	8	73.7	7	44.4	12
Tiruchirappalli	33.3	13	0	24	70.3	8	42.2	19	83.2	1	49	5
Tirunelveli	33.7	12	0.4	13	74.8	3	52.7	5	70.3	12	39.2	17
Tiruppur	24.7	26	0.5	8	65	12	52.1	6	71.8	9	52.7	3
Thiruvallur	37.5	8	0.2	20	50.3	24	40.3	24	54.6	26	31.1	25
Tiruvannamalai	17.1	31	0	24	69.1	9	54.4	3	65	16	41.5	16
Thiruvarur	25.1	25	0.2	20	75.1	2	44.9	15	80.8	2	38.7	18
Vellore	32.2	17	0.5	8	48.3	26	46.3	14	54.3	27	48	7
Viluppuram	36.6	10	0	24	46.1	29	39.4	25	56.3	25	36	23
Virudhunagar	24.1	28	0.4	13	71.1	6	54.1	4	80.6	3	54.9	2
Tamil Nadu	***32.7***		***0.4***		***57.9***		***44.6***		***63.4***		***39.3***	

Source: http://img.asercentre.org/docs/Publications/ASER%20Reports/ASER%202016/District%20Estimates/tamilnadu.pdf

Population Attending Special Institutions

District	Male	Female	Total	%	Position
Ariyalur	149	103	252	1.13	29
Chennai	1059	715	1774	7.98	1
Coimbatore	660	457	1117	5.03	4
Cuddalore	495	354	849	3.82	9
Dharmapuri	361	227	588	2.65	18
Dindigul	365	273	638	2.87	16
Erode	404	276	680	3.06	13
Kancheepuram	873	576	1449	6.52	2
Kanniyakumari	374	278	652	2.93	15
Karur	88	82	170	0.77	31
Krishnagiri	342	220	562	2.53	19
Madurai	609	376	985	4.43	8
Nagapattinam	282	194	476	2.14	24
Namakkal	309	204	513	2.31	22
Perambalur	90	75	165	0.74	32
Pudukottai	222	188	410	1.85	25
Ramanathapuram	210	198	408	1.84	26
Salem	519	315	834	3.75	10
Sivaganga	308	228	536	2.41	21
Thanjavur	325	230	555	2.50	20
The Nilgiris	114	78	192	0.86	30
Theni	242	167	409	1.84	26
Thoothukudi	287	195	482	2.17	23
Tiruchirapalli	577	529	1106	4.98	5
Tirunelveli	617	383	1000	4.50	7
Tiruppur	349	249	598	2.69	17
Tiruvallur	725	584	1309	5.89	3
Thiruvannamalai	363	300	663	2.98	14
Thiruvarur	153	104	257	1.16	28
Vellore	586	438	1024	4.61	6
Villupuram	410	337	747	3.36	12
Virudhunagar	511	307	818	3.68	11
Tamil Nadu	**12978**	**9240**	**22218**	**100**	

Source: http://www.censusindia.gov.in/2011census/population_enumeration.html

Child Sexual Abuse

District	Cases	%	Position
Ariyalur	27	1.75	24
Chennai	137	8.87	1
Coimbatore	44	2.85	15
Cuddalore	39	2.53	18
Dharmapuri	35	2.27	21
Dindigul	36	2.33	20
Erode	34	2.20	22
Kanchipuram	43	2.78	16
Kanyakumari	38	2.46	19
Karur	20	1.30	27
Krishnagiri	56	3.63	10
Madurai	108	6.99	3
Nagapattinam	40	2.59	17
Namakkal	45	2.91	14
Perambalur	17	1.10	29
Pudukottai	9	0.58	32
Ramnathapuram	22	1.42	25
Salem	100	6.48	4
Sivagangai	46	2.98	13
Thanjavur	30	1.94	23
The Nilgiris	17	1.10	29
Theni	68	4.40	7
Thoothukudi	48	3.11	12
Trichy	21	1.36	26
Thirunelveli	112	7.25	2
Tiruppur	49	3.17	11
Thiruvallur	18	1.17	28
Thiruvannamalai	57	3.69	9
Thiruvarur	17	1.10	29
Vellore	72	4.66	5
Villupuram	72	4.66	5
Virudhunagar	67	4.34	8
Tamil Nadu	**1544**	**100**	

Source: https://data.gov.in/resources/district-area-wise-crimes-committed-against-children-during-2015

Prohibition of Child Marriage Act, 2006

District	Cases	%	Position
Ariyalur	0	0.00	19
Chennai	0	0.00	19
Coimbatore	2	2.60	10
Cuddalore	2	2.60	10
Dharmapuri	4	5.19	7
Dindigul	0	0.00	19
Erode	3	3.90	9
Kanchipuram	1	1.30	15
Kanyakumari	0	0.00	19
Karur	0	0.00	19
Krishnagiri	0	0.00	19
Madurai	25	32.47	1
Nagapattinam	0	0.00	19
Namakkal	4	5.19	7
Perambalur	8	10.39	2
Pudukottai	0	0.00	19
Ramnathapuram	0	0.00	19
Salem	5	6.49	4
Sivagangai	5	6.49	4
Thanjavur	0	0.00	19
The Nilgiris	0	0.00	10
Theni	2	2.60	10
Thoothukudi	5	6.49	4
Trichy	2	2.60	10
Thirunelveli	0	0.00	19
Tiruppur	0	0.00	19
Thiruvallur	0	0.00	19
Thiruvannamalai	0	0.00	19
Thiruvarur	1	1.30	15
Vellore	1	1.30	15
Villupuram	1	1.30	15
Virudhunagar	6	7.79	3
Tamil Nadu	**77**	**100**	

Source: https://data.gov.in/resources/district-area-wise-crimes-committed-against-children-during-2015

Child Labour (Prohibition & Regulation) Act, 1986

District	Cases	%	Position
Ariyalur	0	0	0
Chennai	0	0	0
Coimbatore	0	0	0
Cuddalore	0	0	0
Dharmapuri	0	0	0
Dindigul	0	0	0
Erode	0	0	0
Kanchipuram	0	0	0
Kanyakumari	0	0	0
Karur	0	0	0
Krishnagiri	0	0	0
Madurai	0	0	0
Nagapattinam	0	0	0
Namakkal	0	0	0
Perambalur	0	0	0
Pudukottai	0	0	0
Ramnathapuram	0	0	0
Salem	0	0	0
Sivagangai	0	0	0
Thanjavur	0	0	0
The Nilgiris	0	0	0
Theni	0	0	0
Thoothukudi	0	0	0
Trichy	0	0	0
Thirunelveli	0	0	0
Tiruppur	0	0	0
Thiruvallur	0	0	0
Thiruvannamalai	0	0	0
Thiruvarur	0	0	0
Vellore	0	0	0
Villupuram	0	0	0
Virudhunagar	0	0	0
Tamil Nadu	**0**	**0**	**0**

Source: https://data.gov.in/resources/district-area-wise-crimes-committed-against-children-during-2015

Juveniles Justice (Care and Protection of Children) Act, 2000

District	Cases	%	Position
Ariyalur	0	0.00	9
Chennai	1	1.06	3
Coimbatore	0	0.00	9
Cuddalore	0	0.00	9
Dharmapuri	0	0.00	9
Dindigul	0	0.00	9
Erode	0	0.00	9
Kanchipuram	0	0.00	9
Kanyakumari	1	1.06	3
Karur	0	0.00	9
Krishnagiri	0	0.00	9
Madurai	0	0.00	9
Nagapattinam	0	0.00	9
Namakkal	1	1.06	3
Perambalur	0	0.00	9
Pudukottai	0	0.00	9
Ramnathapuram	0	0.00	9
Salem	0	0.00	9
Sivagangai	0	0.00	9
Thanjavur	2	2.13	2
Nilgiris	0	0.00	9
Theni	0	0.00	9
Thoothukudi	0	0.00	9
Trichy	86	91.49	1
Thirunelveli	1	1.06	3
Tiruppur	1	1.06	3
Thiruvallur	0	0.00	9
Thiruvannamalai	1	1.06	3
Thiruvarur	0	0.00	9
Vellore	0	0.00	9
Villupuram	0	0.00	9
Virudhunagar	0	0.00	9
Tamil Nadu	**94**	**100**	

Source: https://data.gov.in/resources/district-area-wise-crimes-committed-against-children-during-2015

Child Trafficking

District	Cases	%	Position
Ariyalur	0	0.00	25
Chennai	15	3.65	12
Coimbatore	20	4.87	6
Cuddalore	19	4.62	8
Dharmapuri	37	9.00	3
Dindigul	0	0.00	25
Erode	1	0.24	22
Kanchipuram	0	0.00	25
Kanyakumari	20	4.87	6
Karur	0	0.00	25
Krishnagiri	37	9.00	3
Madurai	43	10.46	2
Nagapattinam	0	0.00	25
Namakkal	14	3.41	13
Perambalur	0	0.00	25
Pudukottai	1	0.24	22
Ramnathapuram	7	1.70	18
Salem	16	3.89	11
Sivagangai	17	4.14	10
Thanjavur	8	1.95	17
The Nilgiris	4	0.97	20
Theni	0	0.00	25
Thoothukudi	13	3.16	14
Trichy	6	1.46	19
Thirunelveli	9	2.19	16
Tiruppur	1	0.24	22
Thiruvallur	3	0.73	21
Thiruvannamalai	22	5.35	5
Thiruvarur	18	4.38	9
Vellore	0	0.00	25
Villupuram	70	17.03	1
Virudhunagar	10	2.43	15
TamilNadu	**411**	**100**	

Source: https://data.gov.in/resources/district-area-wise-crimes-committed-against-children-during-2015

	Sex ratio at birth for children born in the last five years (females per 1,000 males)				Children under age 5 years whose birth was registered (%)				Households using improved sanitation facility 2 (%)			
District	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**
Ariyalur		844	847	24		98.4	97.5	26		26.2	28.1	32
Chennai	1,531		1,531	1	98.9		98.9	14	82.3		82.3	2
Coimbatore	753		798	28	97.2		97.2	27	63.7		57.6	7
Cuddalore	708	791	766	29	98.6	97.7	98	24	65.8	24	38.6	25
Dharmapuri		916	951	14		98.8	99	13		29.1	37.7	26
Dindigul	768	1,208	1,047	10	100	93.3	95.6	28	58.1	32.4	42.6	24
Erode	1,100	758	932	17	98.7	99.2	98.9	14	71.9	48.8	61.1	6
Kancheepuram	1,214	893	1,086	7	100	98.6	99.5	9	77.7	48.3	68	3
Kanniyakumari	1,058		1,138	3	100		100	1	86.1		85.6	1
Karur	904	1,035	983	13	100	100	100	1	67.2	33.2	47.9	13
Krishnagiri		834	742	30		100	98.9	14		29.9	43.8	22
Madurai	705	765	726	32	98.1	98	98.1	21	67.1	31.4	54.4	8
Nagapattinam		989	884	21		99.4	99.5	9		32.4	43.1	23
Namakkal	949	850	888	20	100	99	99.4	11	56.8	44.5	49.6	12
Perambalur		878	906	19		98.9	98.6	19		29.9	37.2	27
Pudukkottai		951	999	12		100	100	1		25	35.2	29
Ramanathapuram	647	768	732	31	99	97.8	98.1	21	71	34.6	45.4	20
Salem	955	768	872	22	100	100	100	1	59.6	33.2	46.2	18
Sivagangai	968	1,146	1,097	5	96.9	98.4	98.1	21	73.3	36.4	47.6	14
Thanjavur	839	830	833	26	99.1	93.4	95.4	29	71.8	33.1	46.9	16
The Nilgiris	980	891	949	15	100	99.1	99.7	7	61.3	65.5	63	5
Theni	1,314	1,065	1,206	2	98.2	100	98.9	14	54.9	33.7	47	15
Thoothukkudi	925	1,315	1,087	6	95	95.2	95.1	30	65.7	35.7	50.4	11
Tiruchirappalli	1,063	979	1,017	11	100	98.6	99.2	12	62.3	31.4	46.5	17
Tirunelveli	1,036	1,061	1,050	9	100	88.9	93.5	32	54.6	37	45.8	19
Tiruppur	1,065	1,070	1,066	8	100	100	100	1	57.5	40.8	51.6	10
Thiruvallur	688	1,170	855	23	90.9	98.5	94	31	78.9	40.6	66.6	4
Tiruvannamalai		825	845	25		99	98.8	18		21.2	31	31
Tiruvarur		989	922	18		97.4	97.9	25		38.6	45.2	21
Vellore	904	1,404	1,113	4	99.4	100	99.7	7	70.9	37.6	53.4	9
Villupuram		777	819	27		100	100	1		25.1	32.4	30
Virudhunagar	981	923	948	16	96.6	100	98.5	20	54.2	18.8	36.5	28
TamilNadu	**973**	**939**	**954**		**98.2**	**98.3**	**85.8**		**69.7**	**34**	**52.2**	
India	**899**	**927**	**919**		**88.8**	**76.1**	**79.7**		**70.3**	**36.7**	**48.4**	

	Women age 20-24 years married before age 18 years (%)				Women age 15-19 years Who were already mothers or pregnant at the time of the survey (%)				Mothers Who had full antenatal care 8 (%)			
District	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**
Ariyalur		11.9	12	27		6.9	8.1	6		23.6	25.3	30
Chennai	12.8		12.8	22	0.5		0.5	32	51.6		51.6	9
Coimbatore	17.5		19.9	7	2.7		3.8	22	59.9		64	2
Cuddalore	7.7	18.6	15	17	4.2	9.3	7.8	7	57.1	47.2	50.1	11
Dharmapuri		28.7	27.9	2		5.6	4.4	19		34.8	34.3	24
Dindigul	20.2	19.8	19.9	7	6.8	6.6	6.7	10	61.1	51.6	54.8	5
Erode	22.8	21.9	22.4	5	6.4	5.7	6	14	40.2	45.7	42.8	18
Kancheepuram	10.8	15.3	12.3	26	0	4.6	2.3	27	39.4	37.5	38.8	21
Kanniyakumari	5.2		5.7	32	1.1		1	31	39.5		40	20
Karur	15.1	27.6	22.6	4	4.2	2.3	3.1	25	61.4	50.3	54.7	6
Krishnagiri		25.3	23.5	3		8.9	7.4	8		66.8	65.5	1
Madurai	17.5	20	18.5	13	12.8	10.3	12	1	38.7	20.9	32.8	25
Nagapattinam		8.2	7.1	30		5.7	5.4	16		29.8	30.7	27
Namakkal	18.8	14.7	16.5	15	8.7	4.6	6.4	13	42.2	42.7	42.5	19
Perambalur		14.7	14	20		10.3	8.5	5		47.1	43.9	17
Pudukkottai		13	12.4	24		5.8	4.5	18		39.7	45	15
Ramanathapuram	5.3	18.8	14.5	18	6.7	10.4	9.4	3	25.3	33.6	30.9	26
Salem	9.6	25.9	19.5	11	9.1	3.7	6.5	12	54.6	50.7	52.3	8
Sivagangai	9.55	13.9	12.8	22	3.7	7.6	6.6	11	58.6	48.8	51.3	10
Thanjavur	11.9	14.4	13.7	21	0	4.9	3.5	23	33.1	53.6	46.3	14
The Nilgiris	17.3	20.8	18.7	12	1.2	2.6	1.7	30	42.6	49.6	45	15
Theni	34.8	20.2	29.1	1	9.9	9	9.5	2	13.7	27.6	19.3	31
Thoothukkudi	5.9	18.6	12.4	24	1.7	1.9	1.8	29	35.1	21.5	29	28
Tiruchirappalli	19.5	10.2	14.5	18	6	5.1	5.5	15	44.5	33.2	38.6	22
Tirunelveli	4	7.8	6	31	2.1	2.2	2.2	28	28.7	24.7	26.4	29
Tiruppur	17.1	13	15.7	16	2.7	7.5	4.7	17	58.6	46.8	55	4
Thiruvallur	9.5	33.1	17.4	14	2.8	5.9	3.9	21	47.8	48.7	48.1	12
Tiruvannamalai		22	19.8	10		10.1	9.2	4		33.4	34.9	23
Tiruvarur		8.3	7.2	29		1.2	2.4	26		62.5	54.2	7
Vellore	11.6	12.4	12	27	1.2	5.7	3.4	24	56.3	58.3	57.2	3
Villupuram		21.3	20	6		8.1	7.2	9		46.8	47.2	13
Virudhunagar	10.2	30.3	19.9	7	2.1	6.7	4.4	19	14.1	13.4	13.7	32
TamilNadu	**13.4**	**18.9**	**16.3**		**3.7**	**6.3**	**5**		**46.3**	**43.6**	**45**	
India	**17.5**	**31.5**	**26.8**		**5**	**9.2**	**7.9**		**31.1**	**16.7**	**21**	

	Mothers who received financial assistance under Janani Suraksha Yojana (JSY) for births delivered in an institution (%)				Average out of pocket expenditure per delivery in Public health facility (Rs.)				Children who recevied a health check after birth from a doctor/nurse/ LHVIANM/midwife/other health personnel within 2 days of birth (%)			
District	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**
Ariyalur		40.5	42.9	3		3051	2936	11		37.5	36.8	15
Chennai	26.8		26.8	25	1903		1903	29	30.8		30.8	22
Coimbatore	28.7		29.3	17	1982		2534	15	53.3		50	1
Cuddalore	32.7	31.2	31.7	12	3918	3133	3303	7	32.8	41.9	39.2	12
Dharmapuri		31.5	31.5	13		2332	2190	24		44.8	47.7	3
Dindigul	26.2	36.3	32.9	9	2487	2291	2344	21	41.1	48	45.7	5
Erode	28.8	32.1	30.3	16	2653	2230	2439	18	42.8	41.9	42.4	8
Kancheepuram	19.1	41.9	26.7	26	3257	1835	2639	14	32.6	34	33.1	19
Kanniyakumari	16.1		15.8	30	6632		5538	2	18.2		18	32
Karur	34.6	44.8	40.8	5	2023	2498	2349	20	39.7	42.6	41.5	9
Krishnagiri		33.9	31	15		1926	2142	26		39.4	39.5	11
Madurai	24.5	37.7	28.9	18	3379	2900	3203	8	32.6	28.8	31.3	21
Nagapattinam		36.6	33.7	7		3306	3119	9		35.7	35.2	17
Namakkal	23.9	28.9	26.9	24	2240	2582	2429	19	32.6	38.1	35.9	16
Perambalur		34.8	33.3	8		2699	2668	13		21	21.2	30
Pudukkottai		43.9	35.5	6		4165	3708	6		24.9	23.3	29
Ramanathapuram	22.7	30.2	27.8	22	6501	3459	4157	4	22.4	29	26.9	27
Salem	47.4	42.9	44.8	1	2446	2073	2233	22	24.8	25.2	25	28
Sivagangai	8.1	30.8	25	27	6095	3285	3853	5	35.4	28.3	30.1	24
Thanjavur	35.7	31	32.6	11	2655	1785	2050	28	29.6	31.3	30.7	23
The Nilgiris	41.5	42.2	41.8	4	2462	2656	2519	16	46.3	52.6	48.4	2
Theni	27.1	31.2	28.8	19	2178	2206	2190	24	29.2	39.1	33.2	18
Thoothukkudi	11.8	23.9	17.1	29	1972	3522	2687	12	27.3	30	28.5	25
Tiruchirappalli	14.2	17.3	15.8	30	1116	1381	1254	32	41.7	45.6	43.7	7
Tirunelveli	9	14	11.8	32	3480	5816	4913	3	23.4	31.3	27.9	26
Tiruppur	34.5	28.6	32.7	10	2655	1882	2443	17	51.1	38.4	47.2	4
Thiruvallur	18.8	44.3	28.3	21	2440	1956	2208	23	30.3	48.5	37.1	14
Tiruvannamalai		32.9	31.1	14		2198	2140	27		41.4	43.8	6
Tiruvarur		26.9	24.2	28		2970	3101	10		31.4	32.8	20
Vellore	22.9	32	27.1	23	1239	1850	1547	31	34.2	46.4	39.8	10
Villupuram		44.5	43.7	2		1747	1780	30		21.7	20.7	31
Virudhunagar	30.1	27	28.4	20	4098	9638	7111	1	37.3	38.6	38	13
TamilNadu	**25.3**	**33.6**	**29.5**		**2556**	**2649**	**2609**		**34.9**	**35.8**	**35.4**	
India	**21.4**	**43.8**	**36.4**		**3913**	**2947**	**3198**		**27.2**	**23**	**24.3**	

	Institution births in public facility (%)				Children age 12-23 months fully immunized (BCG, measles and 3 doses each of polio and DPT) (%)				Children age 12-23 months who received most of the vaccinations in public health facility (%)			
District	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**
Ariyalur		80.5	77.5	4		55	60.6	21		97.2	97.6	2
Chennai	59.1		59.1	27	86.1		86.1	3	83		83	24
Coimbatore	57.3		65.5	19	83.8		80.7	6	88.4		90.2	15
Cuddalore	57.6	84.9	77.2	5	0	0	64.2	18	0	0	94.6	4
Dharmapuri		84.8	80	3		48.8	51.6	29		92.5	93.7	5
Dindigul	59.9	83.4	76.1	6	79.4	80.3	80	7	82.7	96	91.4	11
Erode	68.1	81.6	74.1	7	77.4	0	81.9	4	77	0	84.8	21
Kancheepuram	54.8	82.3	64.5	21	0	0	56.8	24	0	0	70	30
Kanniyakumari	27		30	32	55		55.1	26	61.6		62	31
Karur	48.3	69.8	61.6	24	0	85.6	87.4	2	0	72.7	71.1	28
Krishnagiri		75	71.4	12		89.7	81.6	5		99	93.2	7
Madurai	61	74.9	65.9	18	0	0	61	20	0	0	83.5	23
Nagapattinam		77.1	73.2	9		42	39	32		89.8	87.5	18
Namakkal	71.5	59.2	64.1	22	0	0	57.3	23	0	0	93.7	5
Perambalur		63.1	60	25		66.5	70.4	15		91.9	87.4	19
Pudukkottai		70.6	68.7	15		48.6	54.3	28		94.6	92.7	8
Ramanathapuram	34.1	54..2	48.5	30	0	54	59	22	0	0	92.3	10
Salem	67.9	66	66.8	17	77.5	71.3	73.6	12	88.9	92.7	91.2	12
Sivagangai	56.4	64.1	62.1	23	0	0	69.9	17	0	0	89.1	17
Thanjavur	56.7	69.8	65.1	20	0	70.7	74.6	10	0	89.4	84.7	22
The Nilgiris	79.5	59.9	72.8	10	85.4	0	78.7	9	87.5	0	86	20
Theni	67.3	75.6	70.7	14	0	0	56.8	24	0	0	56.8	32
Thoothukkudi	56.3	57	56.7	28	0	0	47.7	31	0	0	82.7	25
Tiruchirappalli	47.7	57.2	52.9	29	0	58.8	70	16	0	96.3	92.4	9
Tirunelveli	41.7	49.9	46.5	31	0	51.7	49.8	30	0	96.9	90.4	14
Tiruppur	74.2	71.6	73.4	8	90	100	93.2	1	91	88.6	90.2	15
Thiruvallur	63.5	86.2	72.7	11	0	0	78.9	8	0	0	70.9	29
Tiruvannamalai		87.5	85.1	1		58.1	62.1	19		100	100	1
Tiruvarur		72.7	67.9	16		73.1	72	14		78.9	78.1	27
Vellore	68	74	70.8	13	78.1	69.7	74	11	79.1	78.6	78.8	26
Villupuram		88.1	84.8	2		71.7	72.1	13		96.9	95.1	3
Virudhunagar	57.1	61.8	59.8	26	0	0	54.4	27	0	0	91.1	13
TamilNadu	**58.7**	**73.8**	**66.7**		**73.3**	**66.8**	**69.7**		**78.7**	**91.9**	**86.1**	
India	**46.2**	**54.4**	**52.1**		**63.9**	**61.3**	**62**		**82.1**	**94.2**	**90.7**	

	Children under 5 years who are stunted (height-for-age)12 (%)				Children under 5 years who are wasted (weight-for-height) 12 (%)				Children under 5 years who are severely wasted (weight-for-height) 13 (%)			
District	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**
Ariyalur		37.4	37	1		19.3	20.3	14		7.3	8.1	14
Chennai	30.9		30.9	5	18.1		18.1	20	12.6		12.6	4
Coimbatore	25.4		27.3	16	21.2		21.3	10	10.3		8.9	11
Cuddalore	31.6	26.8	28.2	13	19.3	19.9	19.7	16	11.2	5.3	7	18
Dharmapuri		22.2	24.2	26		32.2	33	2		18	18.3	2
Dindigul	22.3	35.5	31.1	4	28	25.7	26.5	5	12.6	11.7	12	5
Erode	21.1	31	25.6	20	18.4	13.6	16.3	24	5.5	6.8	6.1	20
Kancheepuram	23.5	27.5	25	23	14	13.7	13.9	28	1.1	5.7	2.9	29
Kanniyakumari	15.8		17.2	32	6		9	32	1.6		2	32
Karur	23.5	29.7	27.5	14	20.6	24.3	23	7	7.4	10.6	9.5	10
Krishnagiri		29.6	25.1	22		20.4	20.1	15		9.4	9.7	9
Madurai	20.9	21.7	21.2	29	11	15.6	12.7	30	3	1.9	2.6	31
Nagapattinam		27.2	24.5	24		16.2	17.4	22		6.8	8.1	14
Namakkal	38.9	16.6	25.2	21	15	15	15	26	3.9	4.9	4.5	24
Perambalur		24.3	24	27		19.4	18.2	19		5.2	4.8	23
Pudukkottai		28	26.7	18		20.9	20.9	11		5.8	5.4	21
Ramanathapuram	17.3	24.6	22.5	28	16.1	17.4	17	23	3.8	2.6	2.9	29
Salem	23.4	29.5	27	17	30.6	16.8	22.5	8	9.5	7.7	8.4	12
Sivagangai	15.4	22.8	20.9	31	18.4	18.9	18.8	18	5.4	8.6	7.8	16
Thanjavur	25.4	26.4	26	19	23.7	18.5	20.4	12	8.5	6.8	7.5	17
The Nilgiris	32	35.1	33.1	2	29	34.5	31	3	18	15.3	17.1	3
Theni	26.8	28.3	27.4	15	11.2	18.4	14	27	0.9	7.4	3.4	26
Thoothukkudi	12.8	30.3	21.2	29	14.1	10.5	12.4	31	7.5	2.2	5	22
Tiruchirappalli	28.4	31.3	30	8	21.3	17.2	19	17	9.6	7.1	8.2	13
Tirunelveli	29.2	31.8	30.8	6	15.6	11.3	12.9	29	3.7	3.2	3.3	27
Tiruppur	29.7	28.6	29.4	10	17.3	27.8	20.4	12	10.4	9.1	10	8
Thiruvallur	25.8	36	30.1	7	22.5	24.4	23.3	6	9.1	12.9	10.7	7
Tiruvannamalai		24.5	24.5	24		36.5	34.6	1		20.1	18.7	1
Tiruvarur		29	28.4	12		22.1	22.1	9		6.3	6.7	19
Vellore	30.1	27.8	29	11	30.4	24	27.5	4	14.8	8.6	12	5
Villupuram		31.4	31.8	3		17.9	16.3	24		3.5	3	28
Virudhunagar	27	31.9	29.9	9	10.7	22.5	17.7	21	3.1	5.2	4.4	25
TamilNadu	**25.5**	**28.6**	**27.1**		**19**	**20.3**	**19.7**		**8.2**	**7.6**	**7.9**	
India	**31**	**41.2**	**38.4**		**20**	**21.5**	**21**		**7.5**	**7.4**	**7.5**	

	Children under 5 years who are underweight (weight-for-age) 12 (%)				Children age 6-59 months who are anaemic (<11.0 g/dl) (%)				Population (female) age 6 years and above who ever attended school(%)			
District	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**
Ariyalur		28.4	29.7	5		46.5	47.1	24		68.5	69.1	32
Chennai	17.2		17.2	29	44.5		44.5	27	88.7		88.7	2
Coimbatore	21.6		22.9	17	40.6		43.3	28	81.9		78.9	10
Cuddalore	24.4	25.2	25	13	64.7	48.3	53.2	10	81.3	74	76.6	14
Dharmapuri		24.2	29.6	6		58.4	57.9	3		66.7	69.9	30
Dindigul	23.7	32.7	29.8	4	37.9	44.1	42	30	78.8	69.4	73	22
Erode	18.6	13.1	16.1	30	45.9	56.8	51	17	77.5	68.3	73.2	21
Kancheepuram	17	14.7	16.1	30	47.5	41.6	45.2	25	87	73.7	82.5	3
Kanniyakumari	9.7		12.8	32	38.4		37.5	31	91.8		92.2	1
Karur	27.7	29.5	28.9	8	54.3	52.2	53	11	81	69	73.9	20
Krishnagiri		25.6	23.1	16		50.8	52.1	13		68.1	72.6	23
Madurai	18.9	20.6	19.5	26	53.3	57	54.7	8	87.3	69	80.9	6
Nagapattinam		23.4	22.9	17		43.8	42.3	29		75.7	78.2	11
Namakkal	21.9	15.5	18	27	52.3	47.2	49.2	23	77.6	71.5	74.1	19
Perambalur		22.5	22	24		57.1	56.4	6		69.3	72.5	24
Pudukkottai		24.7	25	13		48	44.9	26		69.6	72.5	24
Ramanathapuram	19.2	23.9	22.6	22	39.5	53.3	49.5	22	82.5	71.2	74.7	17
Salem	27.2	18.7	22.2	23	59.4	43.9	50.3	19	78	66.7	72.2	26
Sivagangai	16.5	24.7	22.7	20	47.9	52.7	51.4	16	89.5	71.6	76.9	13
Thanjavur	31.1	18.1	22.9	17	58.2	52	54.4	9	83.4	73.9	77.2	12
The Nilgiris	28.7	34.3	30.7	3	33.6	34.3	33.9	32	83.3	79.5	81.7	5
Theni	18.3	27.7	22	24	48.1	52.8	50	20	73.3	66.3	70.6	28
Thoothukkudi	15.7	19.6	17.6	28	54.6	58.1	56.3	7	84.7	74.8	79.8	8
Tiruchirappalli	28.2	27.1	27.6	10	57.9	62.6	60.4	2	83	75.3	79	9
Tirunelveli	21.1	23.6	22.7	20	62.7	61.4	61.9	1	79.4	69.5	74.6	18
Tiruppur	21.9	31.9	24.9	15	50.8	53.8	51.7	14	79.1	68.4	75.2	16
Thiruvallur	19.9	35.7	26.6	11	46.2	55.2	50	20	87.9	71.1	82.2	4
Tiruvannamalai		35.5	34.7	1		57.7	57.9	3		66.9	70.2	29
Tiruvarur		31.6	29.6	6		53.5	52.6	12		78.6	80.8	7
Vellore	33.4	31.7	32.6	2	46.8	54.5	50.4	18	78.4	72.6	75.5	15
Villupuram		29.7	28.6	9		57.5	57.1	5		67.3	69.6	31
Virudhunagar	17.7	31.1	25.7	12	39.6	60	51.6	15	79	64.3	71.4	27
TamilNadu	**21.5**	**25.7**	**23.8**		**48.2**	**52.3**	**50.4**		**83.6**	**70.7**	**77.2**	
India	**29.1**	**38.3**	**35.7**		**55.9**	**59.4**	**58.5**		**80.6**	**63**	**68.8**	

	Population below age 15 years(%)				Households with any usual member covered by a health scheme or health insurance (%)				Women who are Literacy rate (%)			
District	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**
Ariyalur		23.8	24	12		64.3	63.3	18		68	69	32
Chennai	22.2		22.2	24	56.8		56.8	24	90.2		90.2	2
Coimbatore	21.4		20.9	31	73.9		76	7	83.2		80.5	10
Cuddalore	23.8	26.4	25.5	4	65.5	77.3	73.2	8	85.1	74.4	78.1	17
Dharmapuri		23.3	22.9	21		72.2	70.8	12		70.8	74.5	25
Dindigul	21.3	24.5	23.3	19	65.9	67.1	66.7	14	84.2	68.5	74.4	26
Erode	21.7	20.7	21.3	29	58.3	62.8	60.4	20	78.6	67.1	73.2	27
Kancheepuram	21.1	22.1	21.5	28	52.1	55.5	53.2	28	87.2	73.3	82.2	8
Kanniyakumari	23.8		24.2	9	56.6		54.9	25	95.2		95.4	1
Karur	23.2	24.2	23.8	14	70.7	83.5	77.9	4	85.6	76.7	80.5	10
Krishnagiri		25.2	24.3	7		75.6	73.2	8		66.5	71.8	28
Madurai	23.9	23.4	23.8	14	45.7	59.1	50.5	30	86.3	71	81.2	9
Nagapattinam		24.6	24	12		54.7	52.4	29		77.1	80.5	10
Namakkal	19.9	21.4	20.7	32	57.1	57.7	57.4	23	79.7	74.6	76.8	20
Perambalur		24.5	24.2	9		82.7	81.2	2		73.1	76.4	23
Pudukkottai		25.5	25.4	5		78.9	77.1	5		75.2	78.6	16
Ramanathapuram	23.9	26.5	25.7	2	50.3	63.2	59.3	21	84.8	74.1	77.4	19
Salem	22.4	23.2	22.8	22	78.4	78.5	78.4	3	82.2	71.4	76.7	21
Sivagangai	24.6	24	24.2	9	57.9	69	65.7	15	90.3	78.8	82.3	7
Thanjavur	23.4	23.8	23.6	16	62.5	73.4	69.5	13	83.5	78.2	80.1	13
The Nilgiris	22.8	18.7	21.2	30	70.6	73.5	71.8	10	85.8	85.7	85.8	3
Theni	23.5	22.8	23.2	20	53.7	53.4	53.6	27	77.7	71.6	75.4	24
Thoothukkudi	24.7	24	24.3	7	37.7	58.5	48.3	31	86.2	72.9	79.9	14
Tiruchirappalli	22	24.9	23.5	17	56.8	69.7	63.4	17	87.7	79.6	83.6	5
Tirunelveli	21.6	22.5	22	26	48	60.8	54.3	26	82.9	72.1	77.7	18
Tiruppur	23	20.8	22.2	24	57.8	71	62.5	19	80.5	69.7	76.7	21
Thiruvallur	20.5	23.8	21.6	27	63.3	64.7	63.7	16	89.7	75.6	85	4
Tiruvannamalai		24.7	23.4	18		62.9	59	22		69	71.6	29
Tiruvarur		25.2	25.2	6		78.8	76.4	6		81.4	82.9	6
Vellore	25.5	25.8	25.7	2	66.2	76.8	71.8	10	82	77.4	79.7	15
Villupuram		26.8	26.8	1		83.7	84.3	1		67.1	69.5	31
Virudhunagar	20.5	24.7	22.6	23	40.8	50.2	45.5	32	80.7	62.3	71.3	30
TamilNadu	**22.4**	**24.1**	**23.3**		**59.2**	**69.1**	**64.1**		**85.6**	**72.9**	**79.4**	
India	**24.9**	**30.5**	**28.6**		**28.2**	**29**	**28.7**		**81.4**	**61.5**	**68.4**	

	Women with 10 or more years of schooling (%)				Households with electricity (%)				Households with an improved drinking-water source 1 (%)			
District	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**	**Urban**	**Rural**	**Total**	**Position**
Ariyalur		41.6	42.7	28		98.5	98.3	23		96.8	96.6	9
Chennai	70.7		70.7	2	99.6		99.6	2	77.4		77.4	31
Coimbatore	55.5		51.6	7	98.8		98.7	17	95.6		95.7	15
Cuddalore	53.4	42.9	46.5	23	98.5	99	98.9	11	95.3	98.5	97.4	5
Dharmapuri		42.5	47.6	20		97.9	98.4	20		97.4	97.2	7
Dindigul	51.9	36	42	30	98.2	96.3	97.1	29	92	99.3	96.4	10
Erode	55.6	41.7	49	12	98.9	97.9	98.4	20	95.5	99.7	97.5	4
Kancheepuram	64.3	46.6	58	4	99.8	99.5	99.7	1	73.6	88.9	78.6	29
Kanniyakumari	75.3		73.9	1	99.3		99.3	6	91.1		91.9	21
Karur	54.1	43	47.7	19	99.5	98.1	98.7	17	96.3	96.6	96.4	10
Krishnagiri		44.2	50.8	9		98.9	99	9		96.7	92	20
Madurai	52.8	40.9	48.9	13	98.9	98.7	98.8	14	79.1	77.8	78.6	29
Nagapattinam		42.3	46.7	22		98	98.4	20		94.5	91.4	22
Namakkal	52.3	45.9	48.6	16	99.4	99.4	99.4	5	83.7	98.6	92.4	19
Perambalur		45.3	48.6	16		98.7	98.8	14		92.1	89.1	23
Pudukkottai		43.9	48.7	15		96.6	97	30		82.8	84.7	27
Ramanathapuram	57.5	36.9	43.2	27	98.4	98.1	98.2	25	55.5	85	76.2	32
Salem	56	47.4	51.6	7	100	98	99	9	95.7	90.7	93.2	17
Sivagangai	57.9	46.8	50.2	10	99	98.1	98.3	23	93.3	84.1	86.9	24
Thanjavur	52	45.9	48	18	99.3	95.7	97	30	97.8	99	98.6	1
The Nilgiris	61.5	60.6	61.1	3	96.8	97.8	97.2	28	92.1	98.8	94.9	16
Theni	43.7	43	43.5	25	96.6	98.8	97.4	27	94.8	98.6	96.2	13
Thoothukkudi	54.8	37.7	46.8	21	98.8	97.6	98.2	25	91	94.3	92.7	18
Tiruchirappalli	60.2	47.1	53.6	6	99.7	98.1	98.9	11	96.1	98.3	97.2	7
Tirunelveli	42.5	37.2	40	31	99.5	98.7	99.1	8	98	96.9	97.4	5
Tiruppur	47.4	39	44.4	24	99.6	99.3	99.5	3	97.1	98.5	97.6	3
Thiruvallur	64.1	41.7	56.6	5	98.9	99	98.9	11	79.7	97.2	85.3	26
Tiruvannamalai		40	43.3	26		98.7	98.8	14		97.5	96.4	10
Tiruvarur		47.6	48.8	14		97.1	97	30		98.4	97.8	2
Vellore	53.9	45.5	49.7	11	99.8	99.3	99.5	3	79.2	93.3	86.6	25
Villupuram		40.4	42.5	29		99.4	99.3	6		96.8	96.2	13
Virudhunagar	46.2	33.7	39.8	32	99.5	97.6	98.6	19	81.6	86.4	84	28
TamilNadu	**58.6**	**42.9**	**50.9**	-	**99.2**	**98.3**	**98.8**		**86.9**	**94.5**	**90.6**	
India					**97.5**	**83.2**	**88.2**		**91.1**	**89.3**	**89.9**	

Source: National family health survey 2015-16 (http://rchiips.org/NFHS/pdf/NFHS4/TN_FactSheet.pdf)

Gender Inequality Index : District wise

District	Index	Rank
Top 5 Districts		
The Nilgiris	0.036	1
Virudhunagar	0.048	2
Vellore	0.051	3
Nammakkal	0.054	4
Perambalur	0.057	5
Middle Districts		
Erode	0.065	11
Kanyakumari	0.066	12
Karur	0.070	13
Tirupur	0.070	14
Dharmapuri	0.074	15
Bottom 5 Districts		
Chennai	0.111	28
Madurai	0.112	29
Villupuram	0.113	30
Sivagangai	0.114	31
Ariyalur	0.118	32

Source: Tamil Nadu Human Development Report - 2017

Food Security Index (FSI): Rank

District	Availability Index	Rank	Availability Index	Rank	Availability Index	Rank	Availability Index	Rank
Ariyalur	0.222	23	0.454	18	0.454	11	0.377	17
Coimbatore	0.346	10	0.263	30	0.597	3	0.402	12
Cuddalore	0.411	5	0.528	12	0.344	20	0.428	9
Dharmapuri	0.386	8	0.566	7	0.277	24	0.409	11
Dindigul	0.302	12	0.382	27	0.472	7	0.385	15
Erode	0.229	21	0.347	28	0.433	12	0.336	26
Kancheepuram	0.190	27	0.568	6	0.555	4	0.438	8
Kanyakumari	0.204	26	0.667	2	0.814	1	0.562	2
Karur	0.252	18	0.482	15	0.414	13	0.382	16
Krishnagiri	0.331	11	0.676	1	0.258	26	0.422	10
Madurai	0.227	22	0.390	26	0.401	15	0.339	25
Nagapattinam	0.690	2	0.581	4	0.302	23	0.524	3
Nammakkal	0.270	16	0.303	29	0.459	30	0.344	24
Perambalur	0.215	25	0.261	31	0.325	21	0.267	30
Pudukottai	0.217	24	0.470	16	0.356	19	0.347	23
Ramanathapuram	0.138	29	0.448	21	0.271	25	0.286	28
Salem	0.395	7	0.468	17	0.322	22	0.395	14
Sivaganagai	0.095	30	0.528	11	0.469	8	0.364	19
Thanjavur	0.459	3	0.539	9	0.408	14	0.469	7
The Nilgiris	0.000	31	0.445	22	0.233	30	0.226	31
Theni	0.278	15	0.437	23	0.362	18	0.359	21
Thiruvallur	0.397	6	0.640	3	0.498	6	0.511	4
Thiruvarur	0.788	1	0.491	14	0.460	9	0.580	1
Thiruvannamalai	0.283	13	0.575	5	0.223	31	0.360	20
Thoothukudi	0.452	4	0.451	20	0.520	5	0.474	6
Tirunelveli	0.356	9	0.451	19	0.381	16	0.396	13
Tiruppur	0.281	14	0.414	24	0.765	2	0.487	5
Trichy	0.237	20	0.530	10	0.362	17	0.377	18
Vellore	0.263	17	0.563	8	0.234	29	0.354	27
Virudhunagar	0.152	28	0.405	25	0.246	28	0.268	29

Source: Tamil Nadu Human Development Report - 2017

Child Development Index (CDI) Values and Ranks District Wise		
District	CDI Value	CDI Rank
Kanyakumari	0.872	1
Coimbatore	0.745	2
Thoothukudi	0.712	3
Thanjavur	0.71	4
Sivaganagai	0.706	5
Trichy	0.704	6
Nammakkal	0.699	7
The Nilgiris	0.697	8
Kancheepuram	0.694	9
Thiruvarur	0.673	10
Virudhunagar	0.672	11
Nagapattinam	0.657	12
Perambalur	0.656	13
Thiruvallur	0.656	14
Madurai	0.655	15
Theni	0.652	16
Tiruppur	0.651	17
Tirunelveli	0.645	18
Chennai	0.642	19
Dindigul	0.617	20
Erode	0.617	21
Dharmapuri	0.616	22
Pudukottai	0.614	23
Cuddalore	0.578	24
Karur	0.571	25
Villupuram	0.553	26
Salem	0.539	27
Ramanathapuram	0.528	28
Vellore	0.523	29
Krishnagiri	0.474	30
Thiruvannamalai	0.426	31
Ariyalur	0.41	32

Source: Tamil Nadu Human Development Report - 2017

Multi Poverty Index (MPI) Index and Ranks District Wise		
District	MPI Index	MPI Rank
Kancheepuram	0.34	1
Chennai	0.34	2
Cuddalore	0.38	3
Coimbatore	0.41	4
Nagapattinam	0.41	5
Tiruppur	0.42	6
Vellore	0.43	7
Madurai	0.45	8
Thiruvallur	0.46	9
Tirunelveli	0.46	10
Trichy	0.47	11
Thoothukudi	0.49	12
Kanyakumari	0.5	13
Pudukottai	0.51	14
The Nilgiris	0.52	15
Erode	0.53	16
Salem	0.53	17
Thiruvarur	0.53	18
Tiruvannamalai	0.55	19
Sivagangai	0.58	20
Villupuram	0.59	21
Thanjavur	0.59	22
Dindigul	0.6	23
Theni	0.6	24
Nammakkal	0.61	25
Krishnagiri	0.62	26
Karur	0.63	27
Ariyalur	0.62	28
Virudhunagar	0.62	29
Ramanathapuram	0.63	30
Perambalur	0.63	31
Dharmapuri	0.7	32

Source: Tamil Nadu Human Development Report - 2017

Human Development Index (HDI): Data

Indicators	Per Capita Income	Life Expectancy at Birth	Literacy Rate	Gross Enrolment in Primary	Gross Enrolment in Secondary
Source	DOES	SPC	Census	Education Department	Education Department
Unit Year	Rs. 2011-12	Age 2011	% 2011	Rate 2013 -14	Rate 2013-14
Ariyalur	19467	72.6	71.3	99.14	95.64
Chennai	66240	78.6	90.2	101.35	88.39
Coimbatore	77975	76.6	84	102.45	92.44
Cuddalore	56315	74	78	102.04	98.76
Dharmapuri	56262	72.6	68.5	102.09	107.7
Dindigul	56376	73.6	76.3	102.5	92.52
Erode	75670	73.7	72.6	102.37	70.08
Kancheepuram	92713	75.2	84.5	102.58	90.63
Kanyakumari	96070	77.7	91.7	102.52	95.53
Karur	71795	71.7	75.6	102.32	84.9
Krishnagiri	69318	76.5	74.5	102.26	99.56
Madurai	67258	70.12	83.5	102.57	97.22
Nagapattinam	41208	70	83.6	102.54	103.52
Nammakkal	68213	74.2	74.6	102.6	95.92
Perambalur	24256	72.6	74.3	102.9	102.52
Pudukottai	43890	72.5	77.2	102.84	95.75
Ramanathapuram	44707	72.7	80.7	102.93	95.54
Salem	58623	73.3	72.9	102.29	91.45

Sivagangai	50466	72.3	79.9	102.44	97.73
Thanjavur	48284	71.2	82.6	102.69	99.91
The Nilgiris	51738	68.95	85.2	103.13	99.47
Theni	39856	69	77.3	102.16	98.38
Thiruvallur	83594	74.1	84	102.66	89.83
Thiruvarur	34727	71	82.9	102.79	97.86
Thirvannamalai	41569	73.3	74.2	101.72	88.78
Thoothukudi	74933	76.6	86.2	102.58	94.35
Tirunelveli	61899	76.2	82.5	102.55	98.39
Tiruppur	88549	68.1	78.8	98.79	95.31
Trichy	75393	72.7	83.2	102.44	99.01
Vellore	63185	74.8	79.2	102.51	89.95
Villupuram	35295	74.5	71.9	102.27	87.88
Virudhunagar	87361	76	80.2	102.53	98.92

Source: Tamil Nadu Human Development Report - 2017

Child Sex Ratio (0-6 years) ratio over the years
Source: Office of the Registrar General of India, Ministry of Home Affairs

S.No.	State/UT	1971	1981	1991	2001	2011
1	Andhra Pradesh	990	992	975	961	939
2	Arunachal Pradesh	968	997	982	964	972
3	Assam	1002	NA	975	965	962
4	Bihar	964	981	953	942	935
5	Chhattisgarh	NA	NA	984	975	969
6	Gujarat	946	950	928	883	890
7	Haryana	899	902	879	819	834
8	Himachal Pradesh	981	971	951	896	909
9	Jammu & Kashmir	959	964	NA	941	862
10	Jharkhand	NA	NA	979	965	948
11	Karnataka	976	974	960	946	948
12	Kerala	978	970	958	960	964
13	Madhya Pradesh	976	977	941	932	918
14	Maharashtra	972	956	946	913	894
15	Manipur	986	986	974	957	930
16	Meghalaya	992	991	986	973	970
17	Mizoram	NA	986	969	964	970
18	Nagaland	991	988	993	964	943
19	Odisha	1020	995	967	953	941

20	Punjab	899	908	875	798	846
21	Rajasthan	932	954	916	909	888
22	Sikkim	1087	978	965	963	957
23	Tamil Nadu	974	967	948	942	943
24	Tripura	977	972	967	966	957
25	Uttar Pradesh	923	935	927	916	902
26	Uttarakhand	NA	NA	949	908	890
27	West Bengal	1010	981	967	960	956
28	A & N Islands	978	978	973	957	968
29	Chandigarh	892	907	899	845	880
30	D & N Haveli	1021	995	1013	979	926
31	Daman & Diu	NA	NA	958	926	904
32	Delhi	909	926	915	868	871
33	Goa	964	965	964	938	942
34	Lakshadweep	929	964	941	959	911
35	Puducherry	978	975	963	967	967
36	All India	964	962	945	927	918

Source: Tamil Nadu Human Development Report - 2017

ஈடுபடுதல் மற்றும் பேச்சுவார்த்தைக்குத் தரவுகள் தரும் ஆதாரம்

நம் சமூகத்தைச் சேர்ந்த ஒவ்வொரு தனிமனிதர்கள் மற்றும் நிறுவனங்களுக்கும் குழந்தைகளை அக்கறையுடன் வளர்க்கும் கடமை இருக்கிறது. இதனால் குழந்தைகளின் தனித்திறன் அனைவராலும் உணரப்படும். மிகுந்த நல்லெண்ணங்களுடன், குழந்தைகளின் பாதுகாப்பு, அவர்களின் மேலுள்ள அக்கறை மற்றும் நலன் கருதி கொள்கை குறிப்புகள், சட்டங்கள், திட்டங்கள் மற்றும் பல்வேறு அரசு இயந்திரங்கள் இந்திய அரசியலமைப்பில் வடிவமைக்கப்பட்டிருந்தாலும் குழந்தைகளும் வயதானோர் எதிர்கொள்ளும் அதே சமூகச் சிக்கல்களை சந்திக்கின்றனர். இந்த பாதிப்புகள், வேறுபாடுகள், வன்முறை மற்றும் புறக்கணிப்பு ஆகியவை அடங்கிய நீண்ட பட்டியலில் வயதும் இணைகிறது.

சமூகம் எந்த பரிமாணங்களில் எவ்வாறெல்லாம் அதன் கடமைகளை செய்ய தவறுகிறது என்பதனை அறியவும், பிரச்சனைகள் உள்ள இடங்களைத் துல்லியமாக கண்டறிவதற்கும் பலதரப்பட்ட இடங்களில் இருந்து தரவுகளை ஒருங்கிணைத்திருக்கிறது இந்த நிலை அறிக்கை.

இந்த நிலை அறிக்கை மாவட்ட வாரியான எளிமையாக்கப்பட்ட தரவுகளை, அடிமட்ட தளத்தில் இருக்கும் மனித உரிமைக் காவலர்களுக்கு கிடைக்கச் செய்து, அவர்களின் அறிவார்ந்த உரையாடல்களுக்கும் தலையீட்டிற்கும் வழிவகுக்கிறது. இது புறக்கணிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் எந்த நிலையில் எவ்வாறு இருக்கிறார்கள் என்பதை அறிவதற்கு உதவும் என்றும் நம்புகிறோம். மிக தரமான தரவுகள், சமூகங்கள் சார்ந்த போக்கு, பகுப்பாய்வு மற்றும் தேவைகளை கண்டறிவதன் மூலம் குறிப்பான தேவைகளை பூர்த்தி செய்யக்கூடிய, தலையீட்டை வடிவமைப்பதை சாத்தியமாக்கி, நுணுக்கமான புரிதலுடன் அதை வழங்கி, சீரமைக்கவும் முடியும். இது மட்டுமே பாதிக்கப்பட்ட சமூகங்களின் ஈடுபாட்டை நிஜமாக்கி நிலையான வளர்ச்சியை உறுதி செய்யும்.

வெளியீடு

மனித உரிமை மேம்பாடு மற்றும் ஆராய்ச்சி அமைப்பு

Contact No. + 44 2225 1304, +91 86680 91451

E: *training@hrf.net.in* ***W:*** *hrf.net.in* ***FB:*** *HRFnet*